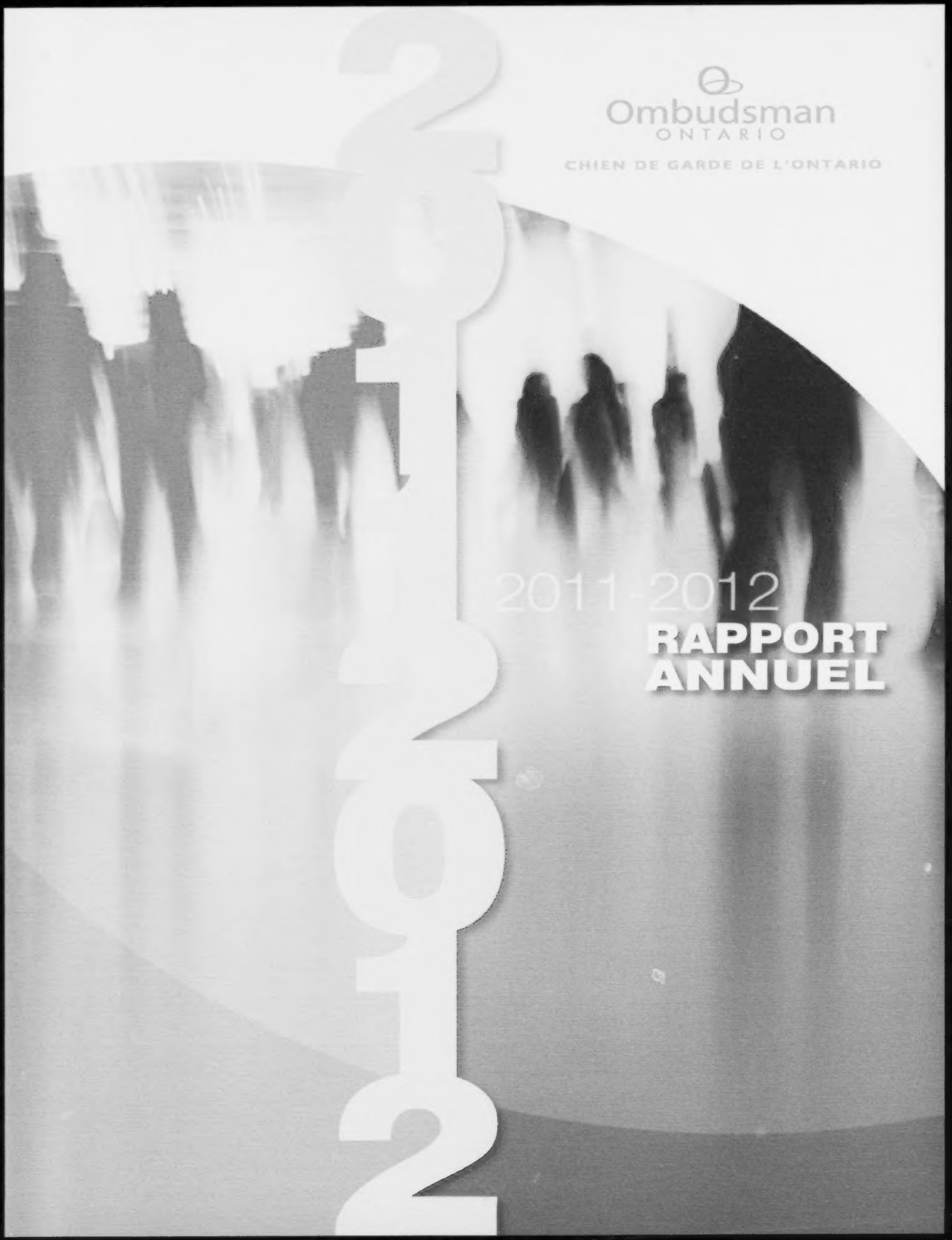

Ombudsman
ONTARIO
CHIEN DE GARDE DE L'ONTARIO
2011-2012
RAPPORT ANNUEL

ISSN 1708-0886

Trouvez-nous sur Facebook ▸ facebook.com/OntarioOmbudsman

Suivez-nous sur Twitter ▸ twitter.com/Ont_Ombudsman

Regardez-nous sur YouTube ▸ youtube.com/OntarioOmbudsman

www.ombudsman.on.ca

Le 19 juin 2012

L'honorable Dave Levac
Président
Assemblée législative
Province de l'Ontario
Queen's Park

Monsieur le Président,

Conformément à l'article 11 de la *Loi sur l'ombudsman*, j'ai le plaisir de vous présenter mon rapport annuel pour la période du 1er avril 2011 au 31 mars 2012, afin que vous puissiez le déposer à l'Assemblée législative.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, mes sincères salutations.

André Marin
Ombudsman

Bell Trinity Square
483, rue Bay, 10e étage, Tour Sud
Toronto (Ontario)
M5G 2C9

Téléphone : 416-586-3300
Ligne des plaintes : 1-800-263-1830
Télécopieur : 416-586-3485
ATS : 1-866-411-4211

Site Web : www.ombudsman.on.ca
Facebook : Ontario Ombudsman
Twitter : @Ont_Ombudsman

Table des matières

Message de l'Ombudsman : Réduire les coûts, pas l'équité 5
Enquêter sur les enquêteurs 6
Pour la clarté au MUSH 8
« H » – comme dans hôpitaux 9
La police des polices 11
Contraindre Ornge à rendre des comptes 12
Retour vers le futur 14

Bilan de l'année 15
Hors surveillance : Pression pour l'inclusion du MUSH 15
« M » – Municipalités 17
« U » – Universités 17
« S » – Conseils scolaires 17
« H » – Hôpitaux 18
À bout de patience avec les services de relations avec les patients 18
L'exception confirme la règle 19
Foyers de soins de longue durée 20
Sociétés d'aide à l'enfance 21
Police 22
Aperçu des Opérations 23
Tendances des plaintes et dossiers importants en 2011-2012 24
Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels 24
Établissements correctionnels – Plaintes des détenus 24
Direction des Services privés de sécurité et d'enquête 25
Ministère des Services sociaux et communautaires 25
Bureau des obligations familiales 25
Services aux enfants ayant des besoins particuliers 26
Programme de prestations d'Aide à l'égard d'enfants qui ont un handicap grave 26
Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées 27
Communication par courriel avec les bénéficiaires 27
Services pour les adultes ayant une déficience intellectuelle 27
Ministère du Procureur général 28
Bureau du tuteur et curateur public 28
Tribunal des droits de la personne de l'Ontario – Utilisation de Skype 29
Ministère de l'Énergie 30
Hydro One 30
Ministère des Transports 30
Direction des permis – Permis « principaux » 30
Ministère de la Formation et des Collèges et Universités 31
Direction des Collèges privés d'enseignement professionnel 31
Formation et consultation 32
Formation 33
Commentaires des participants à « Sharpening Your Teeth », novembre 2011 34
Consultation auprès d'autres organismes 35
Communications et Liaison 36
Communications 36
Médias traditionnels 36
Médias sociaux 37
Site Web et application mobile 37
Liaison 38
Et le prix est attribué à… 38
Discours 39
Prix 39
Événements 39
Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman 40
Enquêtes de l'EISO achevées en 2011-2012 40
Le sabordage de la surveillance – Ministère du Procureur général et Unité des enquêtes spéciales 40
Services de transports médicaux non urgents – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, Ministère des Transports 44
Financement limité de l'herceptine – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée 45
Évaluations de l'EISO en 2011-2012 46
Éoliennes – Ministère de l'Environnement 46
Enquêtes en cours de l'EISO 47
Surveillance des conducteurs atteints d'hypoglycémie non contrôlée – Ministère des Transports 47
Recours à la force dans les prisons – Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels 47
Gestion des traumatismes liés au stress opérationnel à la Police provinciale de l'Ontario – Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels 47
Nouvelles des enquêtes précédentes de l'EISO 48
Surveillance des foyers de soins de longue durée – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée 48
Pris au piège de la loi – Élargissement des pouvoirs de la police lors du sommet du G20 à Toronto – Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels 49
Une vaste injustice – Financement de l'Avastin, médicament contre le cancer colorectal – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée 51
Il ne faut pas jouer au malin avec l'école – Collèges privés d'enseignement professionnel – Ministère de la Formation et des Collèges et Universités 51
Les perdants du jeu de l'attente – Retards à l'Unité des décisions sur l'admissibilité des personnes handicapées – Ministère des Services sociaux et communautaires 52
Entre marteau et enclume – Soins et garde des enfants ayant d'importants besoins particuliers – Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse 53

Exposés de cas 55
Ministère du Procureur général 55
Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels 55
Au delà des frontières 55
Bureau du Tuteur et curateur public 55
Demande ignorée 55
Manque de conscience 56
Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse 56
Heures de soins 56
Répit bien mérité 57
Aux échelons supérieurs 57
Ministère des Services sociaux et communautaires 58
Nulle part où aller 58
Bureau des obligations familiales 58
Forcé de payer 58
Pris entre les deux 59
Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées 59
Dette et impôt 59
Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels 60
Billet pour la route 60
Tracas de régime alimentaire 61
Douleurs pré-accouchement 61
Rendez-vous chez le psy 61
Décompte des jours 62
En quête de réponses 62
Ministère de l'Éducation 63
Signe de compassion 63
Ministère de l'Énergie 63
Hydro One 63
Un compteur ici, un autre là 63
Puissance en chevaux 64
Ministère des Finances 65
Société d'évaluation foncière des municipalités 65
Stationnement coûteux 65
Ministère des Services gouvernementaux 66
Registraire général 66
Pourquoi attendre? 66
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée 66
Plus d'autonomie 66
Clore le chapitre 67
Programme d'accès exceptionnel 68
Médecin contre Ministère 68
Réaction plus action 68
Assurance-santé de l'Ontario 69
Livraison spéciale 69
Pas de temps à perdre 69
Sur la carte 69
Ministère du Travail 70
Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail 70
Perdu dans la paperasserie 70
Soulagement rapide 71
Ministère des Affaires municipales et du Logement 71
Commission de la location immobilière 71
Les paroles restent 71
Ministère des Transports 72
Le sel de la terre 72
Originaire d'où? 73
Double danger 73

Vos commentaires 74

Annexe 1 – Statistiques des plaintes 79
Cas reçus par trimestre de 2009-2010 à 2011-2012 79
Total des cas reçus exercices financiers de 2007-2008 à 2011-2012 79
Cas reçus hors compétence de l'Ombudsman 2011-2012 80
Répartition régionale des plaignants 2011-2012 80
Cas reçus à propos des réunions municipales à huis clos 2011-2012 81
Mode de réception des cas en 2011-2012 81
Les 15 organismes et programmes du gouvernement provincial ayant fait l'objet du plus grand nombre de plaintes en 2011-2012 82
Les 10 établissements correctionnels ayant fait l'objet du plus grand nombre de plaintes en 2011-2012 82
Cas reçus par circonscription provinciale, en 2011-2012, à l'exclusion des établissements correctionnels 83
Types les plus courants de cas reçus en 2011-2012 84
Règlement des cas en 2011-2012 85
Total des cas reçus relativement aux ministères provinciaux et à certains programmes, en 2011-2012 86

Annexe 2 – Notre méthode de travail 88

Annexe 3 – Notre Bureau 89

Annexe 4 – Rapport financier 90

Message de l'Ombudsman : Réduire les coûts, pas l'équité

Alors que je rédige ce message, j'ai pleinement conscience que la fonction publique de l'Ontario et les Ontariens se préparent à affronter les retombées de nouvelles mesures de contrôle des coûts. Dans un tel climat, les parlementaires et les hauts dirigeants gouvernementaux ont continué à faire preuve de soutien et de respect pour le travail de mon Bureau, ce qui est tout à leur honneur. Même en ces temps difficiles, ils ont reconnu la valeur de la surveillance exercée par l'Ombudsman en vue de garantir la responsabilisation et de stimuler l'efficacité et l'équité dans la prestation des services publics.

Grâce au dévouement de mon personnel, mon Bureau a pu optimiser l'utilisation des fonds publics qui lui sont alloués. Alors que nous clôturons les comptes de notre exercice financier 2011-2012, nous constatons une augmentation significative des plaintes et des demandes de renseignements (27 %), avec **18 541** dossiers ouverts.

Les chapitres de ce rapport intitulés **Aperçu des Opérations** et **Exposés de cas** démontrent amplement comment notre Bureau a aidé les Ontariens à braver les complexités de l'administration gouvernementale – et a signalé les problèmes à l'administration avant qu'ils ne pullulent. Nous avons aidé des enfants et des adultes gravement handicapés à obtenir des ressources nécessaires, comme des soins à domicile, des évaluations médicales, des placements en établissement, ou la prise en charge d'appareils et d'accessoires et le remboursement de médicaments. Nous sommes intervenus pour obtenir le remboursement de fonds injustement perçus et l'annulation de transactions résultant d'un cafouillage administratif. Nous avons suscité l'adoption de mesures correctives là où il n'y avait eu que retard, inattention ou attitude défensive. Nous avons joué un rôle de catalyseur pour améliorer les communications et les politiques, ainsi que pour renforcer le bon sens et la compassion dans l'administration publique.

Avec son tout dernier budget, la province a signalé que nous allions vers plus d'austérité dans les dépenses publiques, alors qu'elle se trouve aux prises avec un déficit de quelque 15 milliards $. Les restrictions financières auront sans aucun doute des répercussions sur les citoyens de l'Ontario, du fait de la réduction ou de l'élimination de services et de programmes. Bien sûr, les Ontariens comprennent la nécessité de se serrer la ceinture, mais il est crucial que les gains d'efficacité et les économies ne se tassent pas aux dépens de l'équité et de la bonne administration. Mon Bureau peut contribuer à ce que les citoyens continuent d'être traités de manière raisonnable, équitable et juste, malgré les coupures budgétaires. C'est pourquoi j'ai récemment lancé un avertissement public concernant les changements proposés, dans le cadre du budget et par d'autres moyens, en vue de transférer la prestation de services publics à des organismes privés, à des hybrides privés-publics ou à des « autorités administratives déléguées ». Le problème ne provient pas de la privatisation, mais du fait d'enlever ces services à la surveillance de l'Ombudsman – sans aucun mécanisme adéquat de protection prévu par la loi – ce qui laisserait les Ontariens sans recours pour porter plainte ou pour obtenir une enquête indépendante. Nous voulons échapper à cette pente glissante de l'érosion de la surveillance.

« Mon Bureau peut contribuer à ce que les citoyens continuent d'être traités de manière raisonnable, équitable et juste, malgré les coupures budgétaires. »

Durant l'année qui vient de s'écouler, tout notre Bureau a utilisé des moyens novateurs, efficaces et rentables pour communiquer avec les Ontariens. Nous avons notamment fait figure de pionniers avec la première application mobile pour Ombudsman et nous avons utilisé la vidéo-messagerie sur Internet (Skype) afin de donner une formation et d'effectuer des entrevues confidentielles. Par notre exemple, nous espérons encourager le gouvernement à vite adopter les techniques modernes interactives pour améliorer l'accessibilité et l'efficacité des services publics.

Nous avons aussi continué de nous concentrer sur les problèmes systémiques graves, en optimisant l'utilisation de nos ressources d'enquête – modèle qui a inspiré d'autres ombudsmen un peu partout dans le monde (comme l'indique le chapitre **Formation et Consultation** de ce rapport). L'enquête menée par notre **Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman** sur les services de transports médicaux non urgents a incité le gouvernement à s'engager à réglementer cette industrie, pour mieux garantir la santé et la sécurité des Ontariens. Quelques mois après le début de notre examen du financement de l'herceptine pour les patientes atteintes d'un cancer du sein, le gouvernement a accepté d'élargir le remboursement de ce médicament à celles atteintes de petites tumeurs. En février 2012, une mesure législative a été présentée pour abroger l'archaïque *Loi sur la protection des ouvrages publics*, qui avait joué un rôle si prédominant dans les activités policières lors du sommet du G20 en 2010 à Toronto – abrogation que j'avais recommandée dans mon rapport de 2010, *Pris au piège de la loi*.

Enquêter sur les enquêteurs

En septembre 2008, j'ai publié *Une surveillance imperceptible*, rapport de ma première enquête sur l'Unité des enquêtes spéciales (UES) du ministère du Procureur général. Depuis, à l'exception de quelques dérapages récents où certains de ses enquêteurs ont montré publiquement des signes de partialité en faveur de la police, l'UES exerce plus de rigueur d'enquête dans ses rapports avec cette dernière. Par contre, le ministère du Procureur général n'a pas tenu compte de mes recommandations et cette omission a fait l'objet de ma seconde enquête, dont le rapport *Le sabordage de la surveillance* est paru en décembre 2011.

Dans *Le sabordage de la surveillance*, j'ai conclu que le manque de coopération de la police continuait de nuire aux efforts de l'UES pour enquêter sur les blessures graves et les décès de civils, et j'ai constaté que le Ministère empêchait celle-ci de fonctionner correctement. Une fois de plus, j'ai présenté des recommandations de réformes, dont des propositions de sanctions en cas de non-conformité.

« L'UES a constaté une nette augmentation des avis envoyés par les responsables des services de police concernant des incidents qui relevaient de son mandat. »

L'Ombudsman André Marin rend public le rapport de sa seconde enquête sur l'Unité des enquêtes spéciales et sur le ministère du Procureur général, *Le sabordage de la surveillance*, le 14 décembre 2011.

À la suite de ce rapport, l'UES a constaté une nette augmentation des avis envoyés par les responsables des services de police concernant des incidents qui relevaient de son mandat – de 57 au premier trimestre de 2011 à 101 au premier trimestre de 2012. De plus, mon rapport a trouvé écho dans plusieurs communautés de l'Ontario – par exemple à Windsor, où le chef de police est soudainement parti à la retraite, et à Ottawa, où le chef de police s'est engagé à répondre (mais pas forcément à donner une réponse substantielle) à chacune des lettres de l'UES à l'avenir.

Des demandes d'autorisation d'interjeter appel et appel incident relativement à la décision de la Cour d'appel de l'Ontario dans *Schaeffer v. Ontario (Provincial Police)*, qui a mis fin au problème épineux du contrôle des notes des policiers par les avocats, ont été présentées à la Cour suprême du Canada. L'examen de cette cause par la Cour pourrait avoir des répercussions sur l'intégrité des futures enquêtes de l'UES.

Bien que de modestes progrès aient été accomplis en ce qui concerne la surveillance exercée par l'UES sur la police, je continue de suivre de près la situation et j'entamerai au besoin une troisième enquête. Le chapitre consacré à l'**Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman**, dans ce rapport, donne plus de détails sur ma plus récente enquête et présente des mises à jour sur d'autres.

Pour la clarté au MUSH

Malheureusement, beaucoup d'organismes qui offrent des services publics directs et vitaux aux Ontariens échappent au mécanisme important de vérification et de rééquilibrage associé à la surveillance par l'Ombudsman.

Le gouvernement continue de dépenser des milliards de dollars chaque année dans le secteur **MUSH** (acronyme anglais), qui comprend les municipalités, les universités, les conseils scolaires et les hôpitaux, ainsi que les sociétés d'aide à l'enfance, les établissements de soins de longue durée et la police.

Dans la foulée des ombudsmen qui m'ont précédé, j'ai réclamé à plusieurs reprises la modernisation de mon mandat pour y inclure le secteur MUSH. La raison en est simple : les activités des organismes MUSH ont des répercussions profondes et immédiates sur la vie et le bien-être des Ontariens. Ces répercussions se font sentir dans les lieux de travail, de vie et de loisirs des Ontariens, quand ceux-ci sont des plus vulnérables.

Ceci ressort clairement de l'infime partie de ce secteur qui relève un tant soit peu de la compétence de mon Bureau – à savoir les enquêtes sur les plaintes du public à propos des réunions municipales à huis clos. Les gens sont attachés à la transparence des instances municipales, et quand les portes des réunions leur sont fermées, ils s'en plaignent. Nous avons constaté une augmentation sensible de tels cas cette année (**119** contre 84 en 2010-2011). Comme les enquêtes à ce sujet – qui sont menées par notre **Équipe d'application de la loi sur les réunions publiques** – mettent en jeu des questions importantes de transparence et d'ouverture du gouvernement, j'ai décidé d'y consacrer un rapport annuel distinct, qui sera présenté plus tard cette année.

Regrettablement, comme le montre la prochaine partie de ce rapport (**Hors surveillance : Pression pour l'inclusion du MUSH**), la surveillance de l'Ombudsman sur les organismes MUSH reste en général exclue des considérations gouvernementales, malgré toute une succession de projets de loi d'initiative parlementaire, de pétitions publiques et d'efforts soutenus de groupes de pression. L'Ontario reste en toute dernière place en ce qui concerne l'attribution d'un droit de regard de son Ombudsman sur ces zones d'immunité. L'an passé, mes collègues ombudsmen ailleurs au Canada ont été en mesure d'obtenir des résultats concrets et d'aider des étudiants à être traités équitablement par des universités, d'examiner les temps d'attente pour les services hospitaliers et les traitements, d'étudier les protocoles de contrôle des infections et les problèmes de facturation, et de venir au secours d'aînés dans des établissements de soins de longue durée ainsi que de parents aux prises avec des responsables de la protection de l'enfance. De notre côté, nous avons en revanche dû rejeter un nombre sans précédent de **2 539** dossiers MUSH en 2011-2012 – contre 1 963 l'année précédente.

« L'Ontario reste en toute dernière place en ce qui concerne l'attribution d'un droit de regard de son Ombudsman sur ces zones d'immunité. »

« H » – comme dans hôpitaux

Cette année, le « H » du secteur MUSH m'a tout particulièrement préoccupé.

Depuis 2005, quatre projets de loi d'initiative parlementaire et plus d'une douzaine de pétitions ont été déposés, revendiquant l'élargissement de la compétence de l'Ombudsman aux hôpitaux. Alors que le gouvernement dépense chaque année 15 milliards $ dans le secteur hospitalier, et bien que récemment il ait dit vouloir renforcer l'efficacité dans le secteur de la santé, il a refusé jusqu'à présent de se tourner vers l'Ombudsman pour régler diligemment les plaintes à propos de l'administration des hôpitaux.

Il est difficile de trouver quelqu'un en Ontario dont la vie n'a pas été touchée par une expérience vécue dans un hôpital local. Peut-être avez-vous dû attendre des heures dans une salle d'urgence bondée, pour consulter un médecin, ou vu un membre de votre famille mourir tragiquement d'une infection nosocomiale. Ou peut-être avez-vous été tout simplement mystifié par des politiques, des pratiques ou des procédures hospitalières apparemment dénuées de tout bon sens.

Quand quelque chose va mal, dans un hôpital, si vous ou l'un de vos proches souffrez d'être traité de manière injuste, déraisonnable ou négligente par l'administration, à qui pouvez-vous faire appel? Dans toute autre province, vous pouvez vous adresser à l'Ombudsman. Mais pas en Ontario.

Au printemps et à l'été de 2011, une épidémie de *C. difficile* concentrée dans la région de Niagara a frappé la province, causant plus de 30 décès et entraînant la nomination d'un superviseur dans les hôpitaux du Niagara Health System. Certes, le recours à mon Bureau ne rendrait pas moins nécessaire l'intervention du gouvernement dans les cas extrêmes, mais l'expérience des autres provinces a montré que la surveillance exercée par l'Ombudsman peut être un moyen efficace d'apporter des améliorations aux pratiques et protocoles en milieu hospitalier.

Durant l'année qui vient de s'écouler, les médias ont évoqué des cas où des hôpitaux avaient exigé des patients qu'ils appellent le 911 pour avoir accès aux urgences, alors qu'ils étaient déjà à l'hôpital. Ces hôpitaux se sont engagés à réexaminer les incidents, mais les solutions à ce genre de problèmes administratifs relèvent fondamentalement du travail d'un Ombudsman. Au lieu d'étudier chaque cas à l'interne, établissement par établissement, de manière fragmentaire, l'Ombudsman pourrait faire une surveillance et des recommandations plus vastes, pour améliorer l'ensemble du système hospitalier.

« L'expérience des autres provinces a montré que la surveillance exercée par l'Ombudsman peut être un moyen efficace d'apporter des améliorations aux pratiques en milieu hospitalier. »

Chaque fois qu'il est question d'accorder à l'Ombudsman un droit de surveillance sur les organismes du secteur MUSH, les administrateurs de ce secteur protestent, disant invariablement qu'il existe déjà des voies de recours. Dans le secteur hospitalier, cet argument s'avère particulièrement faible. Bien sûr, vous pouvez vous plaindre des professionnels de la santé auprès de leurs organismes respectifs de réglementation. Mais si vous avez des problèmes concernant l'administration hospitalière, votre seul recours est de vous adresser à l'agent de relations avec les patients, au défenseur ou à l'ombudsman des patients, au sein même de l'hôpital. Quel que soit leur titre, ces responsables hospitaliers ne sont qu'un médiocre substitut à l'Ombudsman et à sa surveillance impartiale. En fin de compte, ils travaillent pour les hôpitaux, pas pour les patients. Ils ne jouissent d'aucune autorité indépendante, d'aucun pouvoir officiel d'enquête. Ils ne peuvent pas exercer de persuasion morale par le biais de rapports publics en faveur de changements systémiques. Au mieux, ils assurent un service interne de relations avec la clientèle – soit de centres de règlement des plaintes. Au pire, comme en témoignent les cas mentionnés dans le chapitre suivant, ils peuvent ne rien faire, se montrer insensibles ou défendre avant tout les intérêts des hôpitaux.

Dans un article publié au mois d'avril cette année par le *Canadian Medical Association Journal*, des chercheurs ont préconisé l'adoption d'une charte des droits des patients, comprenant un recours à un processus indépendant de plaintes, par le biais d'un ombudsman ou d'un commissaire. Parlant de l'actuel processus interne de plaintes, les auteurs ont fait ces observations :

« Les patients peuvent douter de l'autonomie de ces processus internes, étant donné les intérêts qu'a une institution de protéger sa propre réputation et ses rapports étroits avec le personnel médical... »

« La persuasion morale exercée par un ombudsman ou un commissaire indépendant, doté de ressources suffisantes, peut assurément entraîner des changements au sein du système. »

Certes, il est bon que les hôpitaux doivent maintenant se conformer aux règles de liberté de l'information et rendent publiques de vastes quantités de données brutes précédemment inaccessibles. Mais nous en restons là – aux données brutes. Il n'y a personne pour faire des liens entre ces données, pour enquêter, examiner les preuves et déterminer si les problèmes des hôpitaux découlent d'un malaise systémique plus profond – ou pour recommander comment y remédier.

À mesure que les budgets fondent, il devient plus impérieux encore de veiller à ce que le besoin de faire des économies n'éclipse pas l'équité et le bon sens dans la prestation des services de santé. Le gouvernement ferait peut-être bien de se demander pourquoi l'Ontario reste la seule province à ne pas avoir donné à l'Ombudsman le pouvoir d'aider les citoyens au sujet de leurs plaintes sur les hôpitaux.

La police des polices

Cette année, nous avons continué de voir le public exprimer ouvertement mille et une préoccupations à propos d'un autre partie du secteur MUSH – la police. De plus en plus, la crédibilité de la police dans la province est sur la sellette, alors que les citoyens attendent les résultats des accusations relatives aux activités policières au sommet du G20, en 2010 à Toronto, et considèrent les articles récemment parus dans les médias sur des policiers pris en flagrant délit de mensonges dans les tribunaux et sur un détective de Windsor reconnu coupable d'une agression brutale.

La police ne peut pas s'acquitter efficacement de son mandat, qui lui enjoint de « servir et protéger », à moins d'avoir la confiance des Ontariens. Voilà l'une des raisons pour lesquelles j'ai consacré beaucoup d'attention à l'UES, qui joue un rôle critique dans la surveillance des activités policières. Malheureusement, si l'UES relève de ma compétence, son « cousin », le Bureau du directeur indépendant de l'examen de la police (BDIEP), échappe à ma surveillance. Le BDIEP passe en revue les enquêtes internes menées par la police à la suite des plaintes du public et, dans certains cas, il effectue ses propres enquêtes. Il a réussi à garder un profil relativement bas depuis son ouverture en octobre 2009. Mais en juillet 2010, il a annoncé « un examen systémique des plaintes contre la police au G20 » après avoir reçu des centaines de plaintes, dont plusieurs transmises par mon Bureau. Le 16 mai 2012, soit presque deux ans après la fin de semaine du G20, le BDIEP a fait paraître son rapport. S'appuyant sur des centaines d'entrevues avec des policiers et des civils, le directeur a conclu que la police avait « ignoré les droits fondamentaux des citoyens en vertu de la Charte » et avait eu recours à une force excessive dans plusieurs incidents durant cette période, en juin 2010. Il a aussi souligné que la police tardait beaucoup à communiquer les preuves à son bureau. Outre les recommandations présentées dans son examen, le directeur a préconisé que des accusations d'inconduite soient portées dans plusieurs incidents liés au G20 – mais dans certains de ces cas, le syndicat de la police a rétorqué que trop de temps s'était écoulé.

Mon Bureau a reçu des plaintes à propos de l'insuffisance du processus d'enquête du BDIEP (**37** l'an passé). Mais comme cet organisme ne relève pas de mon mandat, je ne peux pas intervenir. Je continue de croire – comme je l'ai déclaré avant les modifications législatives qui ont donné naissance au BDIEP – qu'amener cet organisme à rendre des comptes à mon Bureau contribuerait à renforcer la confiance du public envers les services de police en Ontario.

« La police ne peut pas s'acquitter efficacement de son mandat, qui lui enjoint de « servir et protéger », à moins d'avoir la confiance des Ontariens. »

Contraindre Ornge à rendre des comptes

Enfin, j'aimerais parler d'un organisme qui est devenu une vive source de débats à l'Assemblée législative, démontrant clairement le besoin d'une surveillance de l'Ombudsman.

De nos jours, quand les Ontariens voient passer dans le ciel les hélicoptères orange si distinctifs des ambulances aériennes, ils pensent plus souvent aux problèmes de services et aux abus de dépenses d'Ornge qu'à ses transports d'urgence des patients. À l'automne de 2011, le public a appris que cette société sans but lucratif, qui avait été constituée en vertu d'une loi fédérale et qui avait détenu le monopole des services d'ambulances aériennes en Ontario depuis 2005, avait traité avec désinvolture les deniers et la confiance du public – après avoir reçu quelque 150 millions $ de fonds publics chaque année.

Ornge est éclaboussée par un scandale de plusieurs millions de dollars, les conséquences étant que son président-directeur général a été limogé, que son conseil d'administration a été remplacé, et qu'il y a eu une vérification comptable du ministère des Finances, un rapport spécial accablant du vérificateur général et des audiences du Comité permanent des comptes publics. Une enquête de police est en cours sur ses irrégularités financières. C'est un organisme qui exige vraiment une surveillance indépendante.

« Quand une entité s'écarte du droit chemin, et que son conseil d'administration est porté manquant, qui sauvegarde les intérêts du public? C'est l'enjeu auquel le gouvernement [du premier ministre Dalton] McGuinty doit faire face… »

« M. McGuinty reconnaît avoir passé des nuits blanches à cause d'organismes, de conseils et de commissions – et d'hybrides quasi publics comme Ornge – qui offrent d'importants services publics. C'est un sujet majeur de débats dans son bureau… »

« Comment se fait-il que nous n'ayons pas des gens capables d'anticiper? » a poursuivi M. McGuinty. « Nous devons trouver un meilleur moyen de prévoir ce genre de situations et de les exposer au gouvernement avant qu'elles ne surviennent. »

Martin Regg Cohn, *Toronto Star*, 7 mai 2012

Bien que nous ne soyons pas en droit d'enquêter sur Ornge, mon Bureau a reçu **17** plaintes à propos de cette société depuis 2005, dont des allégations d'abus de fonds. Certes, nous avons fait des demandes de renseignements et nous avons orienté ces plaignants quand nous le pouvions, mais nous n'avons pas pu les aider directement. Le vérificateur général a pour rôle d'étudier les questions financières, mais il n'enquête pas sur les plaintes et généralement il ne fait que des vérifications périodiques d'optimisation des fonds. Qui sait? Si nous avions pu enquêter sur les allégations des patients et de leurs familles, des intervenants de l'industrie et des personnes qui ont tiré la sonnette d'alarme au sujet d'Ornge, nous aurions peut-être pu inciter le gouvernement à intervenir plus vite pour ramener Ornge à la raison. C'est exactement le genre de travail proactif que nous faisons auprès de nombreux ministères et organismes, comme en atteste la partie **Aperçu des Opérations** dans ce rapport.

Des revirements remarquables se sont produits dans beaucoup de sociétés de la Couronne, d'organismes, de conseils et de commissions sur lesquels j'ai enquêté depuis 2005. La Société des loteries et des jeux de l'Ontario (OLG), la Société d'évaluation foncière des municipalités (SEFM) et la Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels (CIVAC) – pour ne nommer que trois exemples très connus – avaient toutes perdu de vue les intérêts du public. Les joueurs de loterie, les propriétaires fonciers et les victimes d'actes criminels avaient tous été quasiment abandonnés pour des raisons de profit, de secret et d'inertie. Mais l'application de mes recommandations par le gouvernement les a aidées à reprendre le droit chemin – comme le précise la présidente du conseil de la CIVAC dans la partie intitulée **Vos commentaires** de ce rapport. De même, en 2008, le conseil d'administration de l'OLG a ainsi commenté la manière dont mon enquête sur les vols de billets et les fraudes d'initiés avait transformé la culture de cette Société :

« Le "choc" créé par le rapport de l'Ombudsman a très vite amorcé des changements profonds et systémiques dans la Société. Il est peu probable que ce résultat aurait pu être obtenu par des moyens plus conventionnels ou traditionnels de réforme organisationnelle. »

Avec le dépôt du Projet de loi 50, *Loi de 2012 modifiant la Loi sur les ambulances (services d'ambulance aériens)*, le gouvernement a une occasion tout à fait unique de garantir que ce qui s'est passé avec Ornge ne se reproduise jamais. Alors que les parlementaires examinent le Projet de loi 50, je les encourage à considérer l'ajout d'une disposition visant à inclure les prestataires de services d'ambulance aériens dans mon mandat, comme l'ont déjà suggéré certains députés provinciaux. De même, les parlementaires devraient tenir compte des leçons tirées de la débâcle d'Ornge dans leur examen des mesures proposées aux annexes 16 et 28 du Projet de loi 55 – projet de loi sur le budget. Adopter d'autres moyens de fournir des services et des programmes gouvernementaux réglementaires pourrait permettre de faire des économies, mais le prix à payer en termes de réduction de la surveillance par l'Ombudsman pourrait s'avérer lourd.

Retour vers le futur

Depuis 1975, le Bureau de l'Ombudsman de l'Ontario joue efficacement un rôle de tampon entre les citoyens et l'administration gouvernementale, surtout quand la conjoncture économique se fait difficile. En 2012-2013, mon Bureau est prêt à relever les défis posés par l'exercice d'une surveillance, dans un contexte de contraintes budgétaires. Nous prendrons garde à ce que l'équité envers les Ontariens ne soit nullement réduite, alors que les administrateurs mettent l'accent sur les restrictions des dépenses publiques.

L'Ombudsman André Marin a reçu le Prix pour services distingués de l'Association du Barreau de l'Ontario le 26 avril 2012. Dans son discours d'acceptation, M. Marin a dédié ce prix à son personnel et il a remercié les fonctionnaires ontariens de leur « professionnalisme, ouverture d'esprit et bonne foi ». Il a notamment été félicité par le premier ministre Dalton McGuinty.

Le 11 mai 2012

M. André Marin
Ombudsman
Ombudsman Ontario
483, rue Bay
10e étage, Bell Trinity Square, Tour Sud
Toronto (Ontario)
M5G 2C9

Cher M. Marin,

J'ai appris récemment que vous aviez reçu le Prix pour services distingués 2012 de l'Association du Barreau de l'Ontario et j'aimerais vous féliciter vivement de cette marque de reconnaissance bien méritée. Vous pouvez être très fier de cet honneur impressionnant qui vous vaut un respect accru de vos collègues du secteur juridique et des gens en Ontario.

Permettez-moi de vous complimenter aussi du rôle que vous et votre personnel jouez pour insuffler une confiance accrue envers le gouvernement chez les habitants de cette province. Par le travail que vous faites pour inciter le gouvernement à favoriser l'ouverture et la responsabilisation en son sein, vous fournissez un service vital – un service qui est au cœur de notre démocratie.

Encore une fois, félicitations. Veuillez accepter mes meilleurs vœux personnels de succès pour l'avenir.

Cordialement,

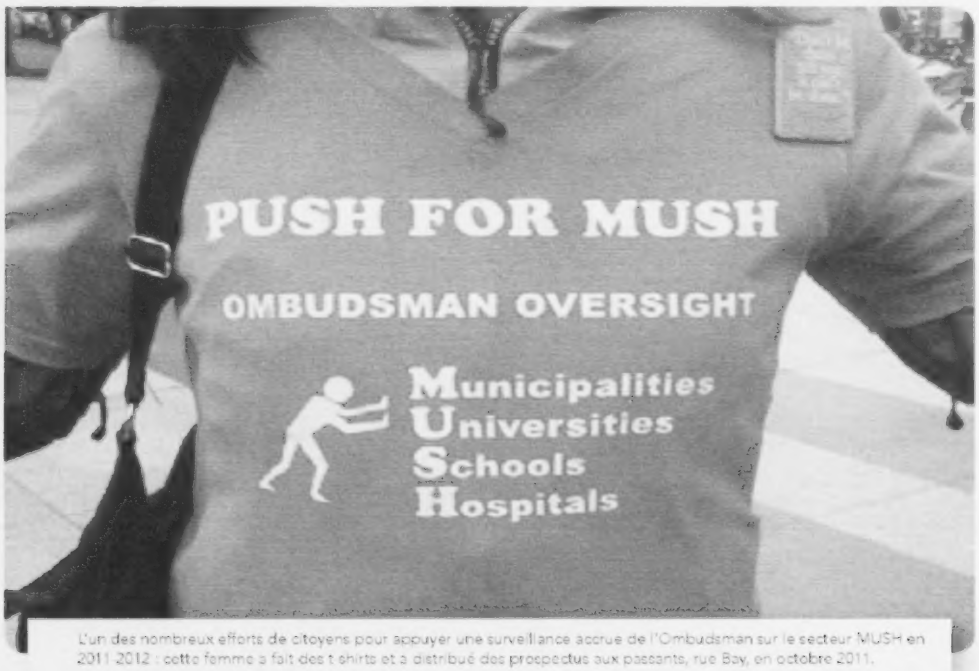
Dalton McGuinty
Premier ministre

Hors surveillance : Pression pour l'inclusion du MUSH

En 2011-2012, comme l'indique le tableau qui suit, l'Ombudsman a reçu un nombre record de plaintes et demandes de renseignements à propos du secteur **MUSH**, qui inclut les municipalités, les universités, les conseils scolaires et les hôpitaux, ainsi que d'autres organismes du secteur public comme les établissements de soins de longue durée, les sociétés d'aide à l'enfance et les forces de police.

Malheureusement, l'Ombudsman n'a pas été en droit d'examiner ces **2 539** dossiers, car le secteur MUSH ne relève toujours pas de son champ de surveillance. Bien que beaucoup d'organismes MUSH puissent faire l'objet de demandes en vertu de l'accès à l'information et, depuis 2004, de vérifications d'optimisation des ressources par le vérificateur général, le public n'a pas recours à des enquêtes indépendantes à propos des plaintes sur la mauvaise administration générale dans le secteur MUSH.

L'incongruité de la situation, c'est qu'une ligne artificielle est ainsi tracée dans le sable et que l'Ombudsman ne peut pas la franchir. Il peut enquêter sur les politiques conçues par des fonctionnaires provinciaux dans des tours de verre, au centre-ville de Toronto, mais il lui est interdit d'enquêter sur l'application de ces politiques par les organismes du secteur MUSH, alors qu'elles touchent ainsi directement les Ontariens. En voici un exemple : bien que l'Ombudsman surveille le ministère de l'Éducation, son Bureau ne peut pas vérifier si les politiques du Ministère donnent les résultats voulus dans les écoles ontariennes. La même constatation peut être faite pour les autres secteurs MUSH.

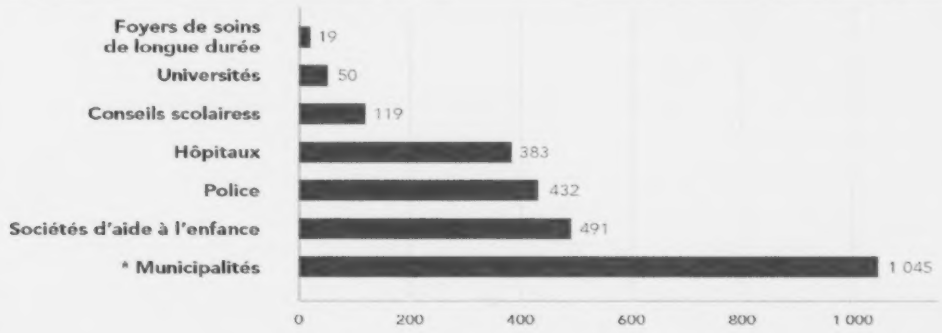


L'un des nombreux efforts de citoyens pour appuyer une surveillance accrue de l'Ombudsman sur le secteur MUSH en 2011-2012 : cette femme a fait des t-shirts et a distribué des prospectus aux passants, rue Bay, en octobre 2011.

Il est grand temps que le gouvernement efface cette ligne et permette à notre Bureau de suivre les décisions administratives du gouvernement jusqu'à leur application au domaine public. Les citoyens ontariens semblent se lasser des mots au goût du jour employés par le gouvernement, comme « transparence » et « responsabilisation », qui provoquent leur cynisme. Leurs revendications grandissantes pour une aide de l'Ombudsman dans le secteur MUSH et le vif intérêt de certains parlementaires pour cette question en témoignent.

Depuis 2005, **neuf** projets de loi d'initiative parlementaire ont été présentés en vue d'élargir la surveillance exercée par l'Ombudsman sur diverses parties du secteur MUSH. Jusqu'à présent, aucun n'a mené à l'adoption d'une loi. Le tout dernier effort en ce sens était le Projet de loi 183, *Loi de 2011 modifiant des lois en ce qui a trait à l'ombudsman (organismes publics désignés)*, présenté par le député provincial néo-démocrate Rosario Marchese le 19 avril 2011. Ce projet de loi visait à accorder à l'Ombudsman le droit de surveiller les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite, les conseils scolaires, les sociétés d'aide à l'enfance, les universités et le Bureau du directeur indépendant de l'examen de la police. Il a été défait en seconde lecture le 5 mai 2011.

CAS REÇUS POUR LE SECTEUR MUSH
EXERCICE FINANCIER 2011-2012 — TOTAL : 2 539



** À l'exclusion des cas concernant les réunions municipales à huis clos.*

EN TOUTE DERNIÈRE PLACE
Comment le mandat de l'Ombudsman de l'Ontario se compare à celui d'autres dans des secteurs clés de compétence

	Municipalités	Universités	Conseils scolaires	Hôpitaux publics	Foyers de soins de longue durée	Services de protection de l'enfance	Examen des plaintes contre la police
ONTARIO	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON
Colombie-Britannique	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non
Alberta	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Saskatchewan	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Manitoba	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Québec	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Nouveau-Brunswick	Oui	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Oui
Terre-Neuve-et-Labrador	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Nouvelle-Écosse	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Yukon	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Non

Toutefois, l'élan en vue d'une modernisation du mandat de l'Ombudsman continue de gagner de l'ampleur. Des milliers d'Ontariens ont signé des pétitions appuyant le droit de regard de l'Ombudsman sur le secteur **MUSH**. Depuis 2005, quelque **65** pétitions ont été déposées à l'Assemblée législative, dont **16** rien qu'en 2011-2012. Pour promouvoir une surveillance accrue des organismes **MUSH**, les citoyens ont aussi organisé des rassemblements publics, distribué des prospectus et fait campagne dans les médias sociaux.

Comme l'indique le tableau ci-après, l'Ontario continue d'être à la traîne par rapport à toutes les autres provinces en ce qui concerne le droit de surveillance de l'Ombudsman sur le secteur **MUSH**.

« M » – Municipalités

En plus des plaintes que l'Ombudsman a reçues en tant qu'enquêteur sur les réunions à huis clos dans quelque **190** municipalités (les détails seront donnés dans un Rapport annuel distinct, qui sera publié plus tard cette année), des centaines de personnes se sont plaintes de problèmes municipaux généraux hors du mandat de l'Ombudsman. En 2011-2012, **1 045** plaintes et demandes de renseignements avaient trait aux services municipaux.

Ces plaintes couvraient toute la gamme des services municipaux, allant du ramassage des ordures et de l'entretien des routes aux logements subventionnés ou à la santé publique, en passant par des allégations de corruption et de conflits d'intérêts.

La Ville de Toronto reste la seule municipalité de la province dotée de son propre Ombudsman. Nulle part en Ontario les citoyens n'ont recours à un organisme externe indépendant pour enquêter sur les allégations de mauvaise administration municipale.

« U » – Universités

Contrairement aux collèges d'arts appliqués et de technologies, qui ont une structure de gouvernance différente, les universités continuent d'échapper à la surveillance de l'Ombudsman. En 2011-2012, l'Ombudsman a reçu **50** plaintes et demandes de renseignements à propos des universités. Les problèmes soulevés concernaient notamment les droits d'inscription et les remboursements, les exigences de cours, les notes, les expulsions, les décisions des comités d'appels universitaires internes, les politiques injustes – et dans l'un des cas, les services fournis par l'ombudsman interne d'une université. Notre Bureau a dû rejeter ces plaintes ou les transmettre.

Dans deux provinces, les ombudsmen peuvent venir en aide aux gens qui se heurtent à des problèmes administratifs avec les universités. Ainsi, en 2010-2011, l'Ombudsman de la Colombie-Britannique et le représentant des citoyens de Terre-Neuve-et-Labrador ont aidé des étudiants à obtenir une seconde chance alors qu'ils se trouvaient menacés d'échouer ou de ne pas pouvoir s'inscrire aux programmes d'études supérieures souhaités.

« S » – Conseils scolaires

En 2011-2012, l'Ombudsman a reçu **119** plaintes et demandes de renseignements à propos des conseils scolaires de l'Ontario. Beaucoup provenaient de parents qui s'inquiétaient pour diverses raisons : suspensions d'élèves, manque de soutien adéquat à l'éducation de l'enfance en difficulté, traitement des élèves atteints d'autisme, insuffisance des consultations à propos des fermetures d'écoles et réponses inadéquates aux harcèlements. Une fois de plus, notre Bureau a dû rejeter ces demandes ou les transmettre.

Selon des rapports dans les médias, en décembre 2011, le Conseil scolaire de district catholique de Toronto a présenté une motion proposant d'examiner la possibilité de nommer son propre ombudsman indépendant, mais a repoussé cette motion en mai 2012. Cette mesure est certes encourageante, mais reste bien éloignée d'un pouvoir de surveillance à l'échelle provinciale pour l'Ombudsman, comme en Colombie-Britannique, au Nouveau-Brunswick, en Nouvelle-Écosse, à Terre-Neuve-et-Labrador et dans le territoire du Yukon.

« H » – Hôpitaux

En 2011-2012, l'Ombudsman a reçu **383** plaintes sur les hôpitaux au sujet de problèmes graves, concernant notamment les temps d'attente aux urgences, les méthodes de facturation, la divulgation de renseignements confidentiels des patients et les insuffisances du contrôle des infections.

Au Canada, tout autre ombudsman provincial et territorial peut examiner les plaintes concernant les hôpitaux et venir en aide aux citoyens. Ainsi, le travail de la Protectrice du citoyen du Québec (voir les détails dans le Rapport annuel 2010-2011 de son Bureau) a permis une amélioration des temps d'attente aux urgences, des protocoles de contrôle des infections et des pratiques de soins palliatifs. De même, en Saskatchewan, l'Ombudsman est intervenu pour aider un patient atteint d'un cancer du côlon à obtenir plus rapidement une chimiothérapie l'an dernier. Il a aussi recommandé des moyens d'améliorer la gestion des listes d'attente pour les traitements des cancers du sein. Les Ombudsmen de la Colombie-Britannique, du Québec, de Terre-Neuve-et-Labrador ont tous indiqué qu'ils avaient aidé des patients à régler des problèmes de facturation des soins hospitaliers l'an dernier.

Bien que les hôpitaux de l'Ontario soient assujettis à la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* depuis janvier 2012, il n'existe toujours pas d'entité chargée d'examiner les plaintes sur l'administration hospitalière quotidienne, si ce n'est le processus interne de plainte qu'un hôpital choisit de mettre en place.

À bout de patience avec les services de relations avec les patients

L'Ombudsman a reçu de nombreuses plaintes à propos de ces processus internes de plainte des hôpitaux au fil des années. Qu'ils soient appelés « ombudsmen de l'hôpital » ou services de « relations avec les patients », ces bureaux internes ont peu de crédibilité auprès des plaignants qui déplorent leur manque d'indépendance, de transparence, d'objectivité et de compétence d'enquête.

Le cas de Dimitra Daskalos – dont les médias ont beaucoup parlé et que l'Assemblée législative a débattu l'an dernier – illustre dramatiquement ces préoccupations.

M^me^ Daskalos, âgée de 93 ans, a été admise au Toronto General Hospital en juillet 2010. En janvier 2011, après des mois de tentatives infructueuses pour trouver un placement dans un foyer de soins de longue durée de son choix, sa famille a appris de l'hôpital qu'il allait commencer à lui facturer une somme de 1 658 $ pour chaque journée d'occupation du lit d'hôpital, au tarif non assuré. En réponse à la plainte déposée par la famille, le service interne des relations avec les patients a soutenu la décision de l'hôpital – disant que la famille devrait accepter le premier lit disponible de soins de longue durée – et lui a envoyé une facture d'un montant supérieur à 18 000 $. Quand la famille s'est plainte de la conduite de l'hôpital au ministère de la Santé et des Soins de longue durée, celui-ci l'a redirigée vers l'hôpital.

M^me^ Daskalos est décédée en février 2011. Par la suite, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a finalement précisé que le tarif quotidien non assuré ne s'appliquait pas aux patients âgés en attente d'un placement dans un foyer de soins

de longue durée. Plus tard, la famille Daskalos a publiquement exprimé son appui en faveur d'une surveillance de l'Ombudsman sur les hôpitaux.

Dans une autre affaire portée à l'attention de l'Ombudsman, la famille d'une patiente cancéreuse âgée de 74 ans a été bouleversée d'apprendre qu'une ordonnance de « ne pas réanimer » avait été jointe à son dossier de santé, sans en informer la famille et sans lui demander son consentement. La famille s'est plainte que le personnel du service des relations avec les patients de l'hôpital avait argumenté avec elle. Ce n'est qu'après s'être plainte au président de l'hôpital qu'elle a reçu des excuses pour cette ordonnance erronée – mais pas pour le manque de sensibilité montré par le personnel du service des relations avec les patients.

L'Ombudsman a aussi entendu parler d'une infirmière dont le père avait été placé subitement en conditions de maintien des fonctions vitales, après une intervention chirurgicale. L'infirmière a fait part de ses graves inquiétudes au service des relations avec les patients de l'hôpital. Ce service lui a dit qu'il ferait savoir aux responsables hospitaliers que la famille voulait une enquête interne et qu'il communiquerait avec elle quelques jours plus tard. Mais il ne lui a donné aucune nouvelle et ce n'est qu'après avoir parlé à un médecin membre du personnel qu'elle a appris qu'une enquête avait été ouverte.

L'exception confirme la règle

La seule exception à l'absence générale de surveillance du secteur hospitalier par l'Ombudsman survient quand le gouvernement nomme un superviseur pour remplacer le conseil d'administration d'un hôpital. À la rédaction de ce rapport, des superviseurs étaient responsables de l'administration à l'Hôtel-Dieu Grace à Windsor (depuis le 4 janvier 2011) et au Niagara Health System (depuis le 30 août 2011).

En 2011-2012, l'Ombudsman a reçu **16** plaintes et demandes de renseignements à propos de l'Hôtel-Dieu Grace et **81** à propos du Niagara Health System, qui regroupe sept sites hospitaliers au service de 12 municipalités. Les plaintes allaient de la médiocrité des communications du personnel hospitalier aux problèmes de tenue des dossiers, en passant par l'insuffisance du contrôle des infections, le surpeuplement et la longueur des attentes aux urgences. Le personnel de l'Ombudsman a étudié toutes ces plaintes et a fait un suivi auprès des hôpitaux, le cas échéant.

Par exemple, la fille d'une patiente hospitalisée en service psychiatrique à l'Hôtel-Dieu Grace s'est plainte que l'hôpital n'avait pas discuté avec elle du plan de sortie de sa mère. Quand elle avait porté plainte auprès du défenseur des patients de l'hôpital, celui-ci lui avait tout d'abord dit qu'elle devrait en parler à un travailleur social, puis lui avait fait savoir que le chef de l'unité serait informé de ses commentaires. N'ayant eu aucune nouvelle de l'hôpital, elle s'est adressée au personnel de l'Ombudsman qui a tenté de joindre le défenseur des patients. Ce dernier a laissé un message téléphonique au Bureau de l'Ombudsman, disant que les commentaires pertinents avaient été communiqués et que l'affaire était close. Trois autres messages de l'Ombudsman au défenseur des patients sont restés sans réponse. Les hauts responsables de l'Ombudsman ayant parlé du problème au superviseur de l'hôpital, le défenseur des patients a promptement communiqué avec la fille de la patiente pour régler la question.

Le personnel de l'Ombudsman a aussi facilité les communications entre le Niagara Health System et les familles de trois patients décédés du *C. difficile*. Les dirigeants de l'hôpital ont rencontré les familles pour répondre à leurs questions et se sont engagés à améliorer les procédures et les communications relativement au contrôle des infections.

Étant donné la quantité élevée de plaintes reçues à propos du Niagara Health System, le personnel de direction de l'Ombudsman communique chaque mois avec le superviseur et d'autres responsables de l'hôpital dans le cadre d'appels téléphoniques conférences pour examiner les tendances de plaintes et les principaux dossiers.

Foyers de soins de longue durée

L'Ombudsman a reçu **19** plaintes à propos des foyers de soins de longue durée en 2011-2012. La plupart provenaient de membres de la famille de résidents qui s'inquiétaient et qui ont fait de graves allégations de violence et de surmédication, de restrictions déraisonnables des visites, et de pratiques et politiques problématiques.

La plupart des autres ombudsmen provinciaux sont en droit d'examiner les plaintes sur les foyers de soins de longue durée. Ainsi, en février 2012, l'Ombudsman de la Colombie-Britannique a fait paraître un second rapport d'enquête systémique sur les soins aux personnes âgées. De son côté, la Protectrice du citoyen du Québec a souligné dans son Rapport annuel 2010-2011 que son intervention avait mené à 15 recommandations en vue de réduire les risques de blessures graves et de décès causés par des brûlures à l'eau trop chaude chez les personnes âgées.

Bien que l'Ombudsman ne soit pas en mesure d'enquêter sur les foyers de soins de longue durée, il reçoit régulièrement des mises à jour sur les changements quant à la surveillance exercée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, à la suite de son rapport d'enquête sur cette question en 2010. Les dernières nouvelles de ce dossier sont données dans la partie consacrée à l'**Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman**, dans ce rapport.

Plusieurs organismes ont demandé l'élargissement des pouvoirs d'enquête de l'Ombudsman pour y inclure cet important secteur, notamment l'Association for Care of the Elderly, qui en a fait la recommandation dans sa présentation en mars 2012 au Groupe de travail sur l'excellence des soins et sur la sécurité des patients. Ce groupe de travail indépendant, formé par des représentants du secteur des soins de longue durée en novembre 2011 à la suite de rapports des médias sur des incidents de sévices et de négligence dans les foyers de soins de longue durée, a publié un rapport en mai 2012, recommandant de nombreuses améliorations au Ministère.

« L'Ontario est la seule province au Canada… où notre ombudsman n'a pas de droit de surveillance sur les foyers de soins de longue durée. J'aimerais vraiment qu'il puisse recevoir ces plaintes. Il sait si bien donner une voix aux gens confrontés à ce type de problèmes. »

France Gélinas, députée provinciale néo-démocrate, citée par CBCnews.ca, 24 février 2012

« Malheureusement, le gouvernement de l'Ontario interdit à l'Ombudsman André Marin d'enquêter sur les plaintes à propos des sévices dans les hôpitaux et les autres établissements de santé. Ceci ne fait que perpétuer les sévices, le silence du personnel, la dissimulation par l'administration et le climat de secret. »

Don Weitz, lettre au rédacteur, *Toronto Star*, 19 novembre 2011

Sociétés d'aide à l'enfance

L'un des domaines du **MUSH** qui continue d'attirer considérablement l'attention est celui de la protection de l'enfance. L'Ontario reste la seule province qui offre des services de protection de l'enfance par le biais d'organismes non gouvernementaux, sans aucune surveillance de l'Ombudsman.

En 2011-2012, les partisans de la surveillance ont organisé des manifestations dans des dizaines de villes, pour réclamer une plus grande responsabilisation des sociétés d'aide à l'enfance. L'Ombudsman a reçu **491** plaintes et demandes de renseignements à propos de ces sociétés. Beaucoup de difficultés pressantes ont été portées à son attention, dont l'absence d'enquêtes sur les allégations de sévices, l'insuffisance d'autres enquêtes et les problèmes d'appréhension d'enfants. De plus, **deux** plaintes ont été déposées par des parents contraints de renoncer à la garde de leur enfant gravement handicapé et de le confier à une société d'aide à l'enfance pour obtenir les soins requis – problème qui avait fait l'objet d'une enquête de l'Ombudsman en 2005. Une mise à jour à ce sujet se trouve dans la partie consacrée à l'**Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman**, dans ce rapport.

Ailleurs au Canada, d'autres ombudsmen ont pu venir en aide à des familles aux prises avec les autorités de la protection de l'enfance. L'an dernier, le représentant des citoyens de Terre-Neuve-et-Labrador a aidé un père de famille à rétablir les faits, après une enquête entachée d'erreurs faite par les responsables du bien-être de l'enfance. En Alberta, l'Ombudsman a persuadé les responsables d'intervenir quand une mère de famille s'est plainte de l'appréhension de ses enfants. Le 1er avril 2012, en Alberta, le défenseur des enfants et de la jeunesse est devenu un officier de l'Assemblée législative, doté de ressources accrues et de nouveaux pouvoirs pour enquêter sur les blessures graves et les décès d'enfants et d'adolescents confiés aux sociétés d'aide à l'enfance.

En Ontario, il n'existe toujours aucune disposition permettant la tenue d'une enquête indépendante sur la conduite des sociétés d'aide à l'enfance. Il existe une seule exception à la règle : les cas où le gouvernement nomme un superviseur, chargé de prendre le contrôle d'une telle société. En 2011-2012, alors que la Société d'aide à l'enfance de Huron-Perth était ainsi supervisée (jusqu'au 6 septembre 2011), l'Ombudsman a reçu **11** plaintes, que son personnel a réglées en faisant des demandes de renseignements et des renvois de dossiers, et en traitant avec le superviseur.

Face aux revendications d'élargissement du pouvoir de surveillance de l'Ombudsman dans ce secteur, les sociétés d'aide à l'enfance et les administrateurs gouvernementaux rétorquent continuellement, comme un leitmotiv, qu'il existe déjà de multiples mécanismes d'examen pour garantir la responsabilisation adéquate des services de protection de l'enfance. Ils font alors généralement référence au ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, au Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes, à la Commission de révision des services à l'enfance et à la famille, aux tribunaux, au Bureau du coroner en chef et au Comité d'examen des décès d'enfants. Mais aucun de ces organismes d'examen ne dispose d'un pouvoir assez vaste pour enquêter sur les allégations de mauvaise administration, et les deux derniers n'interviennent qu'après le décès d'un enfant. La sentence rendue le 2 mai 2012 dans l'affaire du meurtre de la jeune Katelynn Sampson, âgée de sept ans, en 2008, a souligné les problèmes de mauvaises communications et de retards de la part des responsables du bien-être de l'enfance – or, ces problèmes correspondent tout à fait au champ d'expertise de l'Ombudsman. Certes, des améliorations ont été apportées à la suite du décès de Katelynn, mais la surveillance de l'Ombudsman créerait une dimension de responsabilisation, là où il n'en existe aucune, pour déceler les problèmes systémiques avant tout désastre.

En 2006, la Commission de révision des services à l'enfance et à la famille a obtenu le droit d'examiner les plaintes sur les sociétés d'aide à l'enfance. Cependant, cette Commission se penche uniquement sur les questions de procédure et elle peut uniquement examiner les plaintes déposées par des personnes qui demandent ou reçoivent directement des services d'une société d'aide à l'enfance. Elle ne peut pas enquêter sur le type de plaintes qui parviennent généralement à l'Ombudsman, à propos des problèmes d'appréhension d'enfants ou d'absence d'enquêtes sur les sévices. Bien que la Commission en ait appelé avec succès de certaines restrictions de son pouvoir en juin 2011, ses pouvoirs restent très limités. En 2011-2012, l'Ombudsman a reçu **18** plaintes au sujet de cette Commission, dont beaucoup critiquaient les contraintes de son mandat.

Les sociétés d'aide à l'enfance sont en pleine mutation. Le gouvernement s'est engagé à travailler avec elles afin d'améliorer les résultats pour les enfants et les jeunes, tout en réduisant les coûts grâce à des fusions d'organismes, des regroupements de fonctions administratives et des partages de services. Alors que le nombre des sociétés locales diminue et qu'un nouveau modèle de financement est mis en place, le potentiel des plaintes s'accroît. Les raisons d'étendre le champ de surveillance de l'Ombudsman à ce secteur s'avèrent d'autant plus grandes.

> « Nous devons garantir que, quand les familles sont séparées, quand les processus sont enclenchés, tout se fait de manière irréprochable. La loi doit paraître juste non seulement pour l'enfant, mais aussi pour les familles et pour les parents qui se préparent à l'adopter. Il nous faut une surveillance qui n'existe tout simplement pas. »
>
> Michael Prue, député provincial néo-démocrate, *Journal des débats*, 2 juin 2011

Police

L'Ombudsman a reçu **432** plaintes et demandes de renseignements à propos de la police en 2011-2012, y compris des allégations de force excessive, d'agression, de fouilles injustifiées, de détentions et d'arrestations illégales, de harcèlement et de menaces, d'absence d'enquêtes, d'insuffisance d'enquêtes et d'utilisation injustifiée de Taser. Selon le cas, ces plaintes ont été transmises au Bureau du directeur indépendant de l'examen de la police (BDIEP) et à l'Unité des enquêtes spéciales (UES), qui relèvent tous deux du ministère du Procureur général.

L'Ombudsman a aussi reçu **37** plaintes et demandes de renseignements à propos du BDIEP, alléguant des manques de communication et des erreurs d'enquête. La *Loi sur les services policiers* interdit à l'Ombudsman d'exercer sa surveillance sur le BDIEP (alors que l'Ombudsman peut surveiller l'UES). En 2011, l'Ombudsman a fourni des renseignements au BDIEP à propos de 112 plaintes qu'il avait reçues concernant la conduite de la police lors du sommet du G20, en juin 2010 à Toronto.

Aperçu des Opérations

Le Bureau de l'Ombudsman a reçu **18 541** plaintes et demandes de renseignements en 2011-2012, soit une hausse de **27 %** par rapport à l'an dernier. La plupart (**59 %**) ont été réglées en une semaine; **70 %** l'ont été en deux semaines. La partie **Exposés de cas**, dans ce rapport, donne des exemples des nombreux dossiers individuels qui ont été clos avec succès.

Bien que l'Équipe des règlements préventifs de l'Ombudsman se concentre sur le règlement des dossiers, son personnel reste à l'affût de problèmes systémiques potentiels. L'Équipe des enquêtes et l'Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman travaillent toutes deux à régler les problèmes systémiques proactivement, dans toute la mesure du possible. Certains cas mènent à des enquêtes officielles, tandis que d'autres sont réglés avec succès après avoir été signalés à de hauts responsables gouvernementaux.

Par exemple, en janvier 2012, l'Ombudsman a soulevé un problème d'application incorrecte de l'indexation annuelle en fonction du coût de la vie. Résultat : le Bureau des obligations familiales a annoncé qu'il rectifierait des erreurs dans 1 700 cas similaires et accorderait un remboursement ou un crédit aux débiteurs alimentaires, selon ce qu'il conviendrait. De même, quand le personnel de l'Ombudsman a informé le ministère des Transports d'une plainte sur ses exigences d'identification pour le renouvellement des permis de conduire périmés, le Ministère a été d'accord pour examiner et revoir sa politique. Ce sont là quelques-uns des nombreux exemples de réactions positives du gouvernement au travail proactif du personnel de l'Ombudsman.

Le personnel de direction de l'Ombudsman rencontre aussi régulièrement de hauts dirigeants des ministères, organismes ou programmes qui font l'objet des plus nombreuses plaintes, pour les aviser des tendances et leur signaler les cas notables. Ces réunions s'avèrent très productives.

Tendances des plaintes et dossiers importants en 2011-2012

Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels

Établissements correctionnels – Plaintes des détenus

En raison du grand nombre de plaintes provenant des établissements correctionnels, l'Ombudsman a pour stratégie de sélectionner celles qui ont trait à de graves problèmes de santé et de sécurité et d'y consacrer ses ressources. En plus de l'enquête actuellement menée par l'Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman sur les plaintes à propos du recours à une force excessive par les agents correctionnels, le personnel de l'Ombudsman étudie les plaintes sur la manière dont les établissements correctionnels réagissent aux agressions entre détenus. Dans certains cas, apparemment, les établissements ne suivent pas les politiques ministérielles – par exemple, ils ne terminent pas toujours les rapports requis, ne prennent pas toujours des photographies – et certaines allégations portent à croire que des membres du personnel ferment les yeux sur les conflits entre détenus.

Une autre tendance récente dans les plaintes déposées par les détenus a trait au manque d'accès à des soins de santé pertinents, à des rendez-vous médicaux manqués et à des arrêts soudains de distribution d'antidépresseurs et autres médicaments pour troubles psychiatriques. Certains détenus se sont plaints que leurs médicaments avaient changé quand ils ont été transférés d'une prison à une autre. Quand notre Bureau a porté ces questions à l'attention des Services ministériels de santé, le Ministère s'est engagé à revoir et à réviser les politiques pertinentes de soins de santé et à former son personnel en conséquence.

Direction des Services privés de sécurité et d'enquête

Le personnel de l'Ombudsman surveille aussi les plaintes à propos de la Direction des Services privés de sécurité et d'enquête du Ministère, qui est responsable de l'octroi d'une licence aux enquêteurs privés et aux gardiens de sécurité, ainsi que des enquêtes sur les plaintes à leur sujet.

Notre Bureau ayant signalé un problème systémique quant au manque de raisons fournies par cette Direction dans ses décisions sur les plaintes concernant la conduite des gardiens de sécurité, le Ministère s'est engagé à revoir et à améliorer son processus d'examen des plaintes et de réponse aux plaignants. Toutefois, la Direction a mis toutes les plaintes en attente pendant qu'elle élaborait ce nouveau processus – laissant environ 200 plaintes non traitées pendant près d'une année.

Quand le personnel de l'Ombudsman leur a signalé ce problème, les hauts responsables ont immédiatement pris des mesures d'action et nous ont communiqué des mises à jour détaillées sur la manière dont ils s'occupaient de ces arriérés internes. Depuis, la Direction a instauré un processus pour renforcer le traitement des plaintes, a formé son personnel, préparé des brochures et actualisé son site Web en y donnant des renseignements sur ses responsabilités et son processus de gestion des plaintes.

L'Ombudsman continuera de surveiller de près les progrès accomplis par la Direction.

Ministère des Services sociaux et communautaires

Bureau des obligations familiales

Le Bureau des obligations familiales (BOF) est chargé de veiller au respect des ordonnances des tribunaux concernant les pensions alimentaires pour enfants et époux en Ontario. Avec **759** plaintes reçues par nous à son sujet en 2011-2012, le BOF est une fois de plus le programme gouvernemental qui a fait l'objet des plus nombreuses réclamations dans la province. En général, les plaintes à propos du BOF portent sur l'application inadéquate ou inexistante des ordonnances de pension alimentaire, ou sur le manque de pertinence et les erreurs dans l'application. Beaucoup de plaintes ont aussi trait à des calculs erronés de paiements de pension et à des difficultés générales de communication avec les responsables du BOF.

L'une des tendances de plaintes identifiées par le personnel de l'Ombudsman était l'apparente propension des responsables du BOF à ne pas considérer tous les faits disponibles ou à ne pas veiller à l'actualisation des dossiers avant de prendre des mesures d'action. Dans d'autres cas, la mise à exécution des ordonnances n'était pas faite en temps opportun ou ne respectait pas les politiques et procédures du BOF. La médiocrité de la tenue des dossiers et du service à la clientèle posait aussi des problèmes persistants, avec de graves conséquences pour de nombreux Ontariens.

Par exemple, dans le cas d'un dossier que le personnel du BOF avait omis d'actualiser pour tenir compte d'une nouvelle ordonnance, le permis de conduire d'un homme avait été suspendu et 50 % de ses revenus avaient été saisis. Quand le personnel de l'Ombudsman a communiqué avec le BOF, celui-ci a constaté que cet homme s'était conformé aux exigences de l'ordonnance et qu'il n'y avait aucune raison de lui réclamer plus d'argent.

Dans un autre cas, où un homme devait 5 000 $ de pension alimentaire à sa famille, les responsables du BOF n'avaient pas récupéré la moindre somme quand cet homme avait vendu sa maison, tout simplement car il avait un alias, que le BOF n'avait pas inclus à son bref de saisie et de vente.

En outre, les responsables du BOF n'ont pas dûment traité une ordonnance judiciaire provisoire mettant fin aux obligations de paiement de pension d'un homme – qui s'est vu accorder un remboursement de 1 200 $ après l'intervention du personnel de l'Ombudsman.

> « L'Ombudsman est optimiste et croit que le BOF montre des signes d'amélioration, après avoir été "l'un des organismes les plus critiqués" pendant tant d'années. »

Les nouveaux hauts dirigeants du BOF ont été très attentifs aux tendances de plaintes et aux dossiers signalés par le personnel de l'Ombudsman. Ils ont formé un comité d'examen des politiques et ils ont récemment instauré un nouveau modèle de service à la clientèle et un système de gestion des cas. Ils se sont efforcés d'accélérer l'enregistrement des ordonnances judiciaires et d'améliorer la façon dont le BOF traite les clients et le public.

L'Ombudsman est optimiste et croit que le BOF montre des signes d'amélioration, après avoir été « l'un des organismes les plus critiqués » pendant tant d'années. Notre Bureau continuera son travail de suivi et ses rencontres régulières avec les responsables du BOF.

Services aux enfants ayant des besoins particuliers

Depuis plusieurs années, l'Ombudsman surveille les plaintes sur le manque de services pour les enfants aux besoins particuliers. Travaillant avec chacune des familles, les organismes communautaires et les ministères pertinents, le personnel de l'Ombudsman règle ces cas avec un maximum d'efficacité. En 2011-2012, nous avons reçu **47** plaintes à propos des services et du traitement des enfants qui ont de très grands besoins particuliers. La disponibilité de services pour ces enfants continue de préoccuper l'Ombudsman.

Deux des dossiers que nous avons suivis cette année font écho aux problèmes mis en évidence en 2005 dans l'enquête et le rapport de l'Ombudsman, *Entre marteau et enclume*, qui ont révélé que des parents étaient contraints de renoncer à la garde de leurs enfants et de les confier à des sociétés d'aide à l'enfance pour obtenir des placements en établissements de soins. Le personnel de l'Ombudsman a réglé ces deux cas – pour plus de détails, voir la partie consacrée à l'**Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman**, dans ce rapport.

Programme de prestations d'Aide à l'égard d'enfants qui ont un handicap grave

En 2010-2011, l'Ombudsman a fait des rapports sur les plaintes provenant de familles à qui des prestations d'Aide à l'égard d'enfants qui ont un handicap grave (AEEHG) avaient été refusées, uniquement en fonction de leur revenu. En vertu de la loi, les responsables ministériels qui étudient la demande de prestations d'AEEHG d'une famille sont censés considérer trois autres facteurs, en plus du revenu, entre autres l'âge de l'enfant, la nature du handicap et les dépenses liées aux soins requis en raison des besoins particuliers. Plusieurs familles se sont plaintes à l'Ombudsman que des prestations leur avaient été refusées car leur revenu était supérieur au plafond imposé par le Ministère, indépendamment des particularités des besoins de leurs enfants.

Les demandes de renseignements faites par le personnel de l'Ombudsman ont incité le Ministère à revoir la manière dont ses responsables appliquaient les critères d'admissibilité aux prestations, et surtout la clause de « difficultés extrêmes » qui leur laisse une certaine discrétion pour accorder des prestations d'AEEHG aux familles dont le revenu est supérieur au plafond, si elles ont dû faire de lourdes dépenses en raison du handicap de leur enfant. Le Ministère a conclu que son personnel ne considérait pas uniformément tous les dossiers – ainsi, dans une région, le plafond du revenu était appliqué strictement, sans aucune exception.

Le Ministère a clarifié les règles pour tout le personnel qui travaille aux demandes d'AEEHG. De ce fait, un plus grand nombre de familles ont pu recevoir des prestations en vertu du critère de « difficultés extrêmes ». Le Ministère a aussi instauré un système pour suivre les dossiers du Tribunal de l'aide sociale, dans les cas de refus de prestations, pour vérifier si une clarification ou une formation ultérieure du personnel est nécessaire afin d'appliquer les règles uniformément partout dans la province. Le Ministère informe régulièrement l'Ombudsman des progrès accomplis à cet égard.

Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées – Communication par courriel avec les bénéficiaires

Depuis 2010, le personnel de l'Ombudsman surveille les plaintes des bénéficiaires du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH) alléguant que les responsables refusent de communiquer avec eux par courriel, même quand leur handicap leur rend presque impossible de communiquer par d'autres méthodes. L'examen de la situation par l'Ombudsman a conclu que la Commission ontarienne des droits de la personne avait ordonné au ministère des Services sociaux et communautaires de régler ce problème dès 2003.

Dans son précédent rapport annuel, l'Ombudsman avait indiqué qu'en réponse à ce constat, le Ministère mettait à l'essai une nouvelle technologie permettant les communications électroniques confidentielles avec les clients du POSPH. Le Ministère a fait savoir à l'Ombudsman que **82** clients du POSPH communiquent actuellement par courriel avec le personnel de ce programme. Le Ministère a l'intention d'élargir ce service à d'autres personnes aux besoins similaires et d'explorer les moyens de permettre à tous ses clients de soumettre des renseignements en ligne. L'Ombudsman continuera de surveiller les progrès du Ministère dans ce domaine.

Services pour les adultes ayant une déficience intellectuelle

Une autre source persistante de plaintes à l'Ombudsman – **28** en 2011-2012 – est le manque apparent de services aux adultes ayant une déficience intellectuelle – en particulier aux jeunes adultes. Dans plusieurs cas, quand ils ont atteint l'âge de 18 ans et que leur cas a cessé de relever de la responsabilité du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, ces jeunes adultes se sont retrouvés sans services correspondants de la part du ministère des Services sociaux et communautaires (MSSC). Le personnel de l'Ombudsman a rencontré les hauts dirigeants du MSSC en août 2011 à propos de ce problème.

Le MSSC a fait savoir à l'Ombudsman qu'il travaille actuellement à rationaliser le processus de demande et la coordination des services, grâce à son nouveau point d'accès, appelé Services de l'Ontario pour les personnes ayant une déficience intellectuelle. Il a aussi instauré une nouvelle « échelle d'intensité du soutien » pour que les organismes communautaires évaluent les besoins des requérants de manière uniforme et juste partout dans la province.

Plusieurs cas individuels ont pu être réglés quand le personnel de l'Ombudsman en a parlé aux responsables du Ministère. En voici un exemple. Un jeune de 19 ans, qui résidait en foyer de groupe, a presque fini dans un centre municipal pour les sans-abri (voir **Exposés de cas**, dans ce rapport) car aucun placement n'avait été trouvé pour lui, mais l'adjoint au sous-ministre du MSSC est intervenu pour qu'il reste dans un foyer de groupe.

Dans un autre cas, le père d'une jeune fille de 19 ans, qui était médicalement fragile et avait une déficience intellectuelle, a appelé l'Ombudsman car sa femme était décédée et il avait désespérément besoin de services supplémentaires pour garder sa fille à domicile. Le centre local d'accès aux soins communautaires (CASC) ne trouvait pas de préposés aux soins personnels qui puissent se rendre au domicile de cet homme et de sa fille, situé en milieu rural. Le personnel de l'Ombudsman a travaillé avec le Ministère et les responsables du CASC et du Réseau local d'intégration des services de santé pour trouver un mode de financement qui permette à la famille d'engager elle-même des préposés aux soins personnels.

Ministère du Procureur général

Bureau du Tuteur et curateur public

Le Bureau du Tuteur et curateur public (BTCP) veille à la tutelle et à la gestion des affaires financières des personnes frappées d'incapacité physique et mentale. Parfois, son rôle inclut la responsabilité de décider de leurs soins personnels. En 2011-2012, l'Ombudsman a reçu **130** plaintes à propos du BTCP. Ces plaintes portaient généralement sur les décisions prises par le BTCP ou sur ses communications et son service à la clientèle.

Les plaintes nous sont souvent venues des familles et des amis des clients du BTCP. Dans certains cas, le BTCP n'avait pas répondu à leurs appels ou avait traîné pour le faire. Certains clients se sont aussi plaints d'avoir eu des difficultés à joindre les représentants du BTCP.

Dans certains cas, le personnel du BTCP a donné des renseignements incorrects aux clients – et au personnel de l'Ombudsman. Dans l'un de ces dossiers (voir **Exposés de cas**, dans ce rapport), un homme qui avait demandé une évaluation de sa capacité s'était vu refuser à tort cette évaluation. De plus, la responsable de son dossier ne lui avait pas communiqué certains renseignements à propos d'un régime enregistré d'épargne qu'il avait à la banque, car elle ne voulait pas avoir à s'occuper de ses demandes de fonds. Dans un autre cas, une employée du BTCP a admis qu'elle avait dit à un client que son retour d'impôt n'était pas arrivé, alors qu'il avait été reçu.

Les hauts responsables du BTCP se félicitent des réunions tenues régulièrement avec le personnel de l'Ombudsman pour parler des tendances de plaintes, des problèmes systémiques potentiels et des dossiers individuels. Ils s'efforcent d'améliorer le service à la clientèle, en commençant par un système actualisé de gestion des cas, de nouveaux protocoles de communication téléphonique, des vérifications et une formation du personnel.

Tribunal des droits de la personne de l'Ontario – Utilisation de Skype

Un demandeur au Tribunal des droits de la personne de l'Ontario s'est plaint à l'Ombudsman car sa demande de téléconférence par Skype avait été rejetée.

Quand le personnel de l'Ombudsman a demandé au Tribunal pourquoi il en avait été ainsi, celui-ci a répondu que Skype n'était pas une application professionnelle approuvée dans la fonction publique de l'Ontario. Les dirigeants du Tribunal ont expliqué qu'il faudrait procéder à une analyse commerciale pour utiliser cette technologie, ce qui serait probablement onéreux.

Depuis deux ans, le Bureau de l'Ombudsman utilise Skype avec succès pour faciliter ses demandes de renseignements, ses entrevues confidentielles et ses enquêtes – et même ses discours. Skype est un moyen rentable de communiquer, qui améliore grandement l'accès aux services de notre Bureau, et le public s'en sert couramment. Sa mise en œuvre est facile. Pour l'Ombudsman, il est difficile d'accepter les raisons données par le BTCP et le Tribunal afin de justifier pourquoi l'utilisation de Skype n'est pas autorisée pour les audiences et pour les autres communications.

L'Ombudsman André Marin et l'Ombudsman adjointe Barbara Finlay ont tous deux été invités à faire des discours par Skype en 2011-2012. Barbara Finlay a dirigé un atelier sur les enquêtes pour le personnel des Ombudsmen de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande à Melbourne (février 2012) et André Marin s'est adressé au Public Sector Legal Officers' Forum à Canberra (mars 2012).

Ministère de l'Énergie

Hydro One

Bien que le nombre de plaintes à l'Ombudsman à propos d'Hydro One ait diminué en 2011-2012 – de 306 l'an dernier à **232** cette année – cet organisme reste en cinquième place parmi les organismes les plus critiqués en Ontario. Les plaintes les plus fréquentes continuent de porter sur une surfacturation ou des erreurs de facturation, des problèmes de relevés, de compteurs « intelligents » et de dépôts de garantie. Certaines personnes se sont aussi plaintes d'avoir reçu des factures excessives de « rattrapage », ou pour des montants facturés sur plusieurs années, parfois avec des complications dues à des retards de réparation des compteurs. Des clients exaspérés ont fait appel à l'Ombudsman pour tenter de clarifier les méthodes de facturation et de comptabilité d'Hydro One.

Le personnel de l'Ombudsman a travaillé avec les responsables d'Hydro One, qui ont été d'accord pour envoyer des lettres détaillées de clarification et d'explication aux clients. En général, le personnel s'est montré très coopératif et disposé à travailler avec notre Bureau pour régler ces problèmes.

Des exemples de problèmes réglés avec succès cette année dans le cas d'Hydro One sont donnés dans la partie **Exposés de cas** de ce rapport.

Ministère des Transports

Direction des permis – Permis « principaux »

Une plainte déposée par un conducteur reconnu coupable de conduite en état d'ivresse a amené le personnel de l'Ombudsman à découvrir un problème troublant, celui de milliers de permis « principaux » au ministère des Transports. Quand la police arrête un conducteur pour une infraction ou une collision, et qu'il est impossible de retracer un permis de conduire pour ce conducteur, le Ministère crée un permis factice (« principal ») pour y inscrire les renseignements à propos de l'infraction. Par la suite, le Ministère est censé faire un rapprochement avec le dossier officiel du conducteur, si ce dossier existe, ou si ce conducteur fait ultérieurement une demande de permis.

Mais le personnel de l'Ombudsman a appris que plus de 36 000 permis factices étaient créés chaque année et que le Ministère n'avait pas de système efficace pour éviter les duplications. Ainsi, dans le cas du conducteur reconnu coupable d'ébriété, la condamnation judiciaire avait été versée au dossier principal, mais le conducteur avait continué de rouler pendant des années car il avait un permis de conduire officiel, avec lequel le Ministère n'avait fait aucun rapprochement.

Le personnel de l'Ombudsman a soulevé ce problème auprès du Ministère. Il a alors été informé que le Ministère avait déjà pris des mesures pour améliorer ses outils de recherche afin de détecter toute duplication potentielle de permis pouvant résulter de renseignements incorrects dans le système (p. ex., erreur d'épellation des noms). De plus, le Ministère a fait savoir qu'un nouveau système de dossiers était en préparation. Cependant, à la rédaction de ce rapport, le Ministère n'avait toujours aucun plan concret pour revoir sa base de données des permis factices existants. Étant donné les répercussions potentielles pour la sécurité du public, le personnel de l'Ombudsman continuera de suivre l'affaire avec les hauts responsables du Ministère et déterminera si une enquête officielle est justifiée.

Ministère de la Formation et des Collèges et Universités

Direction des Collèges privés d'enseignement professionnel

La Direction des Collèges privés d'enseignement professionnel – qui a fait l'objet d'une enquête de l'EISO de l'Ombudsman en 2009, *Il ne faut pas jouer au malin avec l'école* – est responsable de veiller à ce que tous les collèges privés d'enseignement professionnel respectent la loi, de prendre des sanctions envers les collèges qui ne sont pas enregistrés ou qui contreviennent autrement à la loi, et de traiter les plaintes des étudiants.

En 2011-2012, l'Ombudsman a reçu **26** plaintes à propos de cette Direction – la moitié environ venant de collèges, le reste d'étudiants. La plupart de ces plaintes portaient sur la piètre qualité des communications, l'application injuste de la loi, ou les retards dans l'approbation des programmes, dans le renouvellement des enregistrements des établissements et dans les réponses aux efforts de conformité des collèges.

Une directrice de collège s'est plainte d'avoir tenté de régler pendant deux années un problème soulevé par un inspecteur ministériel à propos de son établissement. Alors qu'elle avait considéré qu'il s'agissait d'un simple malentendu, ce problème l'avait contrainte de fermer son collège. Elle avait même engagé un avocat, ce qui n'avait servi à rien. Le personnel de l'Ombudsman a travaillé plusieurs mois pour obtenir des réponses de la Direction. À la rédaction de ce rapport, des discussions étaient en cours avec les hauts responsables ministériels.

Le personnel de l'Ombudsman continue de surveiller les plaintes à propos de cette Direction et cherche notamment à déterminer si une enquête systémique est justifiée.

Formation et consultation

Depuis cinq ans, les techniques d'enquête de l'Ombudsman de l'Ontario sont exportées un peu partout dans le monde, grâce à son cours novateur de formation pour les ombudsmen et les enquêteurs, **« Sharpening Your Teeth: Advanced Investigative Training for Administrative Watchdogs /Aiguisez-vous les dents : Formation avancée aux enquêtes pour les chiens de garde de l'administration »**. L'Ombudsman et son personnel de haute direction sont aussi souvent invités à jouer un rôle de consultation auprès de leurs homologues et d'organismes similaires venus en visite de l'Ontario, du Canada, des États-Unis et d'ailleurs.

L'Ombudsman André Marin a été invité à donner sa formation « Aiguisez-vous les dents » au personnel de plusieurs homologues en 2011-2012 – entre autres à Québec et à Montréal avec l'Ombudsman adjointe Barbara Finlay (en haut à gauche et en haut à droite), en Afrique du Sud (ici avec la Protectrice publique de l'Afrique du Sud, Thuli Madonsela, au milieu à droite), et en Namibie (ici avec Gareth Jones, directeur de l'EISO, en bas à droite, et John Walters, Ombudsman de la Namibie).

Formation

La formation « Sharpening Your Teeth » est donnée chaque année à Toronto depuis 2007, attirant les représentants de centaines d'organismes du Canada, des États-Unis et d'autres pays. L'Ombudsman et des membres de son équipe de direction ont aussi offert cette formation à d'autres bureaux de l'ombudsman et à des organismes similaires dans des pays hôtes de l'Europe, l'Asie, l'Afrique, l'Australie et l'Amérique du Sud. La formation est toujours donnée en mode de recouvrement complet des coûts.

En 2011-2012, l'Ombudsman et l'Ombudsman adjointe ont formé des collègues de 24 pays lors d'une session « Sharpening Your Teeth » au bureau principal de l'Institut international de l'ombudsman à Vienne – puis beaucoup d'autres lors d'un cours parrainé par la United States Ombudsman Association à Jacksonville en Floride. Des versions personnalisées de cette formation ont été offertes cette année au personnel de la Protectrice publique de l'Afrique du Sud, de l'Ombudsman de la Namibie, de l'Ombudsman des Services Bancaires et d'Investissement du Canada ainsi que de la Police Complaints Authority de Trinité-et-Tobago.

Cette formation a été donnée complètement en français pour la première fois (sous le titre « *Aiguisez-vous les dents* ») au personnel de la Protectrice du citoyen du Québec, à Québec et à Montréal.

> « Au Canada, [l'Ombudsman André] Marin a la réputation inégalée de mener des enquêtes justes, complètes et objectives. Son modèle [d'enquête] a entraîné des réformes gouvernementales majeures, qui ont amélioré la vie des gens en Ontario. »
>
> Thuli Madonsela, Protectrice publique de l'Afrique du Sud, communiqué de presse, août 2011

La cinquième formation annuelle « Sharpening Your Teeth » donnée à Toronto s'est tenue du 28 au 30 novembre 2011. Ses **75** participants comptaient des représentants de plusieurs bureaux d'ombudsmen, venus notamment de Montréal, d'Amsterdam, d'Antigua et de Curaçao. Les autres organismes canadiens représentés comprenaient l'Ombudsman des contribuables, la Défense nationale, l'Ombudsman du Manitoba, le Child and Youth Advocate de Terre-Neuve et le Workers' Compensation Board de la Saskatchewan. À l'invitation de l'Ombudsman, le gouvernement ontarien y a envoyé de hauts responsables des ministères du Travail, de l'Environnement, des Finances, des Services sociaux et communautaires, des Services aux consommateurs, de la Santé et des Soins de longue durée, des Affaires municipales et du Logement, du Revenu, et de la Formation et des Collèges et Universités.

La conférencière invitée, Shelly Jamieson, alors secrétaire du Conseil des ministres et chef de la fonction publique de l'Ontario, s'est adressée au groupe en soulignant l'importance d'une surveillance puissante et crédible de l'Ombudsman sur le gouvernement, appelant l'Ombudsman « l'un de mes plus précieux alliés ».

> « Nous savons que les enquêtes de l'Ombudsman nous aident à mettre en évidence des enjeux que nous ne pouvons pas toujours voir, faute de recul, à faire la lumière et à amener nos services à mieux répondre aux besoins des gens. De quelque manière que ce soit, il est *toujours* possible d'apporter des améliorations. »
>
> Shelly Jamieson, secrétaire du Conseil des ministres, s'adresse aux participants à la formation « Sharpening Your Teeth » le 30 novembre 2011.

La prochaine formation annuelle « Sharpening Your Teeth » se tiendra à Toronto en janvier 2013.

L'Ombudsman André Marin a invité Shelly Jamieson, alors secrétaire du Conseil des ministres et chef de la fonction publique de l'Ontario, à parler des répercussions des enquêtes de l'Ombudsman aux participants à la formation « Sharpening Your Teeth », le 30 novembre 2011.

Commentaires des participants à « Sharpening Your Teeth », novembre 2011 :

« Ce cours m'a non seulement donné des outils et des renseignements des plus judicieux, mais aussi le courage de rentrer à mon bureau et d'entreprendre des changements. »

« Il vous apporte des techniques et des méthodes que vous pouvez appliquer à votre situation locale quand vous menez une enquête. »

« André Marin et son personnel sont une source d'inspiration. »

« Le contenu du cours était tout à fait pertinent. Il nous a clairement rappelé que, pour se faire efficacement, en temps opportun, une enquête doit être bien planifiée. »

« Les études de cas des enquêtes fructueuses sur les programmes du secteur public m'ont permis de voir comment procéder à une évaluation critique de mon propre programme. »

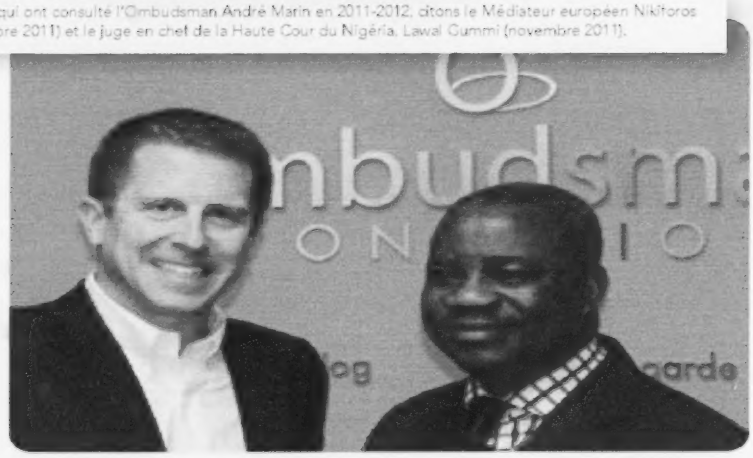
L'Ombudsman André Marin accueille les participants à la formation « Sharpening Your Teeth » à Toronto le 30 novembre 2011.

Consultation auprès d'autres organismes

De nombreux organismes – du gouvernement de l'Ontario jusqu'à de lointains bureaux d'ombudsmen, d'organismes des droits de la personne et d'autres entités de surveillance – consultent l'Ombudsman de l'Ontario pour tirer parti de ses conseils et de son savoir-faire. L'Ombudsman et son personnel accueillent des délégations tout au long de l'année et font fréquemment des présentations à des groupes qui veulent mieux connaître les services de notre Bureau.

Les délégations venues en visite en 2011-2012 comprenaient celles de l'Ombudsman national des Pays-Bas, du Médiateur européen ainsi qu'un groupe de 13 juges de la Haute Cour du Territoire de la capitale nationale du Nigéria, dans le cadre d'une visite organisée par l'International Development Institute à Washington, D.C. et le Centre for Practical Ethics à l'Université York.

Le personnel de l'Ombudsman a aussi été invité à faire des présentations à plusieurs organismes ontariens, dont l'Ontario Network of Injured Workers Groups et la Commission des services financiers de l'Ontario. Il a aussi mené des ateliers de leadership et de processus décisionnel éthique dans le cadre du programme de formation des fonctionnaires du ministère des Services gouvernementaux. En outre, les membres de notre équipe d'enquête sur les réunions municipales à huis clos, OMLET (acronyme anglais, désignant l'**Équipe d'application de la loi sur les réunions publiques**), ont été invités à prendre la parole lors de plusieurs réunions de conseils municipaux à propos des enquêtes de l'Ombudsman et des pratiques exemplaires de réunions publiques. (Les détails des enquêtes d'OMLET seront donnés dans un **Rapport annuel séparé**, par la suite, cette année.)



Parmi les dignitaires qui ont consulté l'Ombudsman André Marin en 2011-2012, citons le Médiateur européen Nikiforos Diamandouros (octobre 2011) et le juge en chef de la Haute Cour du Nigéria, Lawal Gummi (novembre 2011).

Communications et Liaison

Qu'il s'agisse de « twitter en direct » ou de publier des rapports traditionnels, l'Ombudsman a recours à toutes les méthodes de communication pour joindre le plus grand nombre de gens – et de plus en plus pour leur permettre de le joindre. Lui et son personnel s'appuient sur les toutes dernières technologies de communications pour parler des activités de notre Bureau : écrits, médias sociaux, nouveau site Web de l'Ombudsman de l'Ontario, application mobile, présence en personne ou sur Skype.

Communications

Étant donné que les plaintes et les critiques du public sont les forces vives du Bureau de l'Ombudsman, il est essentiel pour lui de communiquer largement et efficacement. En 2012, son Bureau a maintenu sa forte visibilité dans les médias traditionnels et a considérablement accru sa présence dans les médias sociaux. Il est aussi devenu le premier bureau d'ombudsman au monde à adopter une application optimisée pour téléphones mobiles pour permettre aux gens de porter plainte ou d'accéder à notre nouveau site Web à partir de leurs téléphones intelligents et de leurs tablettes.

Médias traditionnels

En 2011-2012, **834** articles sont parus dans la presse écrite à propos du Bureau de l'Ombudsman, surtout dans des quotidiens en Ontario et au Canada. La valeur publicitaire estimée de ces articles était de **1,7** million $, l'audience estimée étant de **45,5 millions** de personnes, selon des calculs faits par Infomart à partir des tarifs publicitaires, de la diffusion et de la mise en page des journaux.

Le nombre des reportages radio et télévision consacrés à l'Ombudsman et à son travail était de **393**, en Ontario et ailleurs au Canada.

Médias sociaux

L'intérêt des suiveurs de l'Ombudsman et leur participation aux activités de notre Bureau via les médias sociaux se sont considérablement accrus en 2011-2012. Depuis 2009, des milliers d'internautes en Ontario et dans le monde se servent de **Facebook**, **Twitter**, **YouTube** et **Flickr** pour s'informer des travaux de notre Bureau – et pour commenter nos enquêtes ou pour y contribuer. L'utilisation fructueuse des médias sociaux par l'Ombudsman a encouragé d'autres ombudsmen et organismes de surveillance à lui emboîter le pas. En hommage à ce leadership, le personnel des Communications de l'Ombudsman a été invité à partager ses connaissances lors du GovCamp 2011, conférence sur les médias sociaux, à Toronto en juin 2011.

Alors que nous rédigions ce rapport, la page **Facebook** de l'Ombudsman (www.facebook.com/OntarioOmbudsman) comptait plus de **1 700** « j'aime » (contre 1 400 l'an dernier) et elle avait été consultée près de **24 000** fois en 2011-2012. Les adeptes de Facebook peuvent faire des commentaires, poser des questions et discuter le travail de l'Ombudsman sur cette page, qui les tient informés des nouvelles, des communiqués de presse et des offres d'emploi – tout en faisant des liens aux derniers discours et conférences de presse de l'Ombudsman.

Au début de 2012, la nouvelle version « Timeline » de Facebook a été déployée au Bureau de l'Ombudsman, donnant accès à des archives de photos, d'articles de presse, de discours et de rapports, de la création du Bureau de l'Ombudsman en 1975 jusqu'à nos jours.

Sur **Twitter**, le nombre de suiveurs de l'Ombudsman est passé à plus de **7 000** – contre 4 500 un an plus tôt. Les suiveurs d'**@Ont_Ombudsman** – où l'Ombudsman André Marin twitte personnellement, sauf indication contraire – sont très actifs. Ils posent des questions, partagent les communiqués de presse et les nouvelles, font des commentaires et donnent des conseils pour les enquêtes. L'Ombudsman se sert de Twitter pour communiquer directement avec le public – y compris avec les adeptes des médias – à propos de sujets très divers, en messages de 140 caractères à la fois. Des événements comme les conférences de presse et les discours sont « twittés en direct » – généralement par le personnel des Communications, alors même que l'Ombudsman prend la parole – avec le mot-clé **#OOLive**, ce qui permet à quiconque de suivre l'événement, de repérer et de chercher des tweets connexes.

La chaîne **YouTube** de l'Ombudsman (www.youtube.com/OntarioOmbudsman) a aussi attiré des milliers de nouveaux visiteurs en 2011-2012, avec quelque **14 000** visionnements. Les vidéos des conférences de presse et des discours de l'Ombudsman sont intégrées et reliées au site Web de notre Bureau.

Un plus grand nombre d'utilisateurs a aussi découvert les ressources photos du compte **Flickr** de l'Ombudsman (flickr.com/ont_ombudsman), où se trouvent des photos professionnelles de haute qualité des conférences de presse, des cérémonies de remise de prix, des discours et d'autres événements, surtout pour une utilisation dans les médias. Ce compte a été consulté **1 766** fois l'an dernier.

Site Web et application mobile

Le site Web de l'Ombudsman (www.ombudsman.on.ca) a été complètement remodelé et sa nouvelle version a été lancée en juin 2011. L'objectif était d'améliorer le processus de plaintes en ligne, de mieux intégrer les médias sociaux et la vidéo, ainsi que de faciliter l'accès des utilisateurs aux enquêtes, aux discours, aux nouvelles et aux autres ressources.

Selon Google Analytics, le site Web a reçu **80 689** visiteurs individuels en 2011-2012 et un total de **131 422** visites, soit une augmentation de 10 % par rapport à l'an dernier. Le nombre de pages consultées a aussi augmenté, passant à **528 315**. La plupart des visiteurs sont du Canada, des États-Unis, du Royaume-Uni et de l'Australie, mais notre site a été consulté à partir de **180** pays.

En novembre 2011, l'Ombudsman a lancé la version optimisée pour mobiles de son site Web, ou « application » Web, que les utilisateurs peuvent télécharger directement sur l'écran de leur téléphone intelligent ou de leur tablette. Cette application interrogeable comprend un formulaire de plainte simplifié et sa navigation est intuitive. À la rédaction de ce rapport, ce site mobile avait reçu **3 523** visites, avec **2 470** visiteurs individuels et une moyenne de **170** visites par semaine. Environ **50** plaintes nous avaient été envoyées via le site mobile.

Commentaires sur Twitter à propos de la nouvelle conception du site Web :

« Votre site Web est super : j'encourage tous les Ontariens à y faire un tour. »
@judahoudshoorn

« Le meilleur site d'Ombudsman jamais vu! À tous les autres ombudsmen, prenez-en de la graine! »
@crg_ltd

« Site mobile extra et j'adore la présence dans les médias sociaux. Continuez, @Ont_Ombudsman! »
@jeffbilyk

Liaison

L'Ombudsman a été invité à prendre la parole lors de divers événements en 2011-2012, notamment devant les facultés de droit des universités de Western Ontario, d'Ottawa et de Windsor, ainsi qu'à la « rencontre » sur les médias sociaux organisée par Third Tuesday Toronto. L'Ombudsman a aussi été le conférencier principal à l'assemblée annuelle de l'Ordre des enseignantes et des enseignants de l'Ontario. De plus, il a prononcé le discours annuel de politiques publiques au McLaughlin College, à l'Université York. L'Ombudsman et l'Ombudsman adjointe ont tous deux prononcé des discours devant des groupes en Australie au début de 2012 – sans jamais quitter Toronto, grâce au service d'appel-vidéo **Skype**.

Le personnel de l'Ombudsman a aussi participé à plusieurs événements de sensibilisation parrainés par des groupes communautaires.

Et le prix est attribué à...

L'Ombudsman André Marin a eu l'honneur de se voir décerner ces prix prestigieux en 2011-2012, en hommage à sa contribution au secteur du droit et à la fonction publique en Ontario :

PRIX POUR SERVICES DISTINGUÉS, Association du Barreau de l'Ontario, avril 2012

Ce prix est décerné pour des accomplissements exceptionnels dans la profession juridique en Ontario, y compris pour des contributions au développement du droit et pour l'obtention d'avantages importants relevant de la loi pour les Ontariens (annoncé en mars 2012).

A.D. DUNTON ALUMNI AWARD OF DISTINCTION,

Association des anciens étudiants de l'Université Carleton (Ottawa), novembre 2011

C'est la plus haute distinction accordée chaque année à un ancien diplômé par l'Association des anciens étudiants de l'Université Carleton, pour les accomplissements exceptionnels du récipiendaire dans son domaine professionnel et pour des réalisations personnelles qui sont sources d'inspiration et de motivation.

ORDRE DU MÉRITE,

Université d'Ottawa, Faculté de droit, Section de droit civil, septembre 2011

La plus haute distinction accordée aux diplômés en droit civil de l'Université d'Ottawa est décernée en reconnaissance d'une contribution hors pair au progrès du droit, d'une carrière de leader à l'échelle nationale ou internationale et d'une participation sociale ou communautaire exceptionnelle.

Discours

L'Ombudsman André Marin a participé à la Série des conférenciers distingués, à la Faculté de droit de l'Université de Western Ontario (à droite, octobre 2011), et a prononcé des allocutions devant la Faculté de droit de l'Université de Windsor (à gauche, janvier 2012).

Prix

En 2011-2012, l'Ombudsman André Marin a reçu trois prix pour ses contributions au secteur du droit en Ontario et pour ses accomplissements en tant qu'Ombudsman : le Prix pour services distingués 2012 de l'Association du Barreau de l'Ontario (à gauche, remis par le vice-président de l'ABO, Morris Chochla); l'Ordre du mérite de la Section de droit civil de la Faculté de droit de l'Université d'Ottawa (présenté par le doyen Sébastien Grammond); et l'A.D. Dunton Award, de l'Association des anciens étudiants de l'Université Carleton (présenté par la présidente et vice-chancelière de l'université Roseann Runte, à gauche, et la présidente de l'Association des anciens étudiants, Jane Gilbert).

Événements

Le personnel de l'Ombudsman a participé à plusieurs événements de sensibilisation en 2011-2012, notamment à la Journée d'intérêt public, à Toronto (à droite, mars 2012) et au Salon de la justice sociale, organisé par l'Université d'Ottawa (également en mars 2012).

Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman

L'Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman (EISO) est chargée de mener des enquêtes sur les problèmes graves, très médiatisés, qui touchent beaucoup de gens. Bon nombre de ces enquêtes présentent une composante systémique. En attaquant le problème à ses racines, les enquêtes de l'EISO permettent de régler de multiples plaintes simultanément et d'en éviter d'autres à l'avenir.

L'EISO est composée d'un groupe d'enquêteurs qualifiés et chevronnés. Sa méthodologie repose sur une évaluation minutieuse des dossiers, une planification rigoureuse et une collecte méticuleuse des preuves « sans négliger aucune piste ». Au besoin – par exemple quand il y a de nombreux témoins ou documents – l'Ombudsman renforce cette équipe par d'autres membres de son personnel, comme un avocat, des enquêteurs et des agents de règlement préventif.

Ces enquêtes se terminent généralement par un rapport public, qui vise les causes sous-jacentes des problèmes administratifs décelés et qui présente des recommandations pratiques pour y remédier. Une partie importante du rôle de l'EISO consiste à surveiller la mise en œuvre des recommandations de l'Ombudsman. Celui-ci reçoit régulièrement des mises à jour de la part des organismes gouvernementaux et peut enquêter ultérieurement au besoin.

Créée par l'Ombudsman André Marin en 2005, l'EISO est reconnue dans le monde des ombudsmen comme un leader dans les techniques avancées d'enquêtes. Ses méthodes sont au cœur du cours de formation de l'Ombudsman, **« Sharpening Your Teeth : Advanced Investigative Training for Administrative Watchdogs »**, qui a été suivi par des centaines d'ombudsmen et d'enquêteurs au Canada et ailleurs dans le monde (pour plus de renseignements, voir la partie **Formation et Consultation** dans ce rapport).

Enquêtes de l'EISO achevées en 2011-2012

Le sabordage de la surveillance – Ministère du Procureur général et Unité des enquêtes spéciales

En décembre 2011, l'Ombudsman a fait paraître son second rapport au sujet du ministère du Procureur général et de l'Unité des enquêtes spéciales (UES) – organisme chargé de mener des enquêtes indépendantes sur les incidents qui mettent en cause la police à la suite du décès, de blessures graves ou d'agressions sexuelles de civils. *Le sabordage de la surveillance* a été publié en conclusion à l'enquête de suivi sur la réponse du Ministère aux recommandations faites par l'Ombudsman dans son rapport de 2008, *Une surveillance imperceptible*.

La première enquête a notamment révélé un manque de rigueur dans les enquêtes de l'UES, un manque de coopération de la police avec l'UES et une prépondérance de policiers retraités parmi ses enquêteurs – tous ces facteurs

contribuant à faire penser au public que l'UES avait un a priori favorable à l'égard de la police. L'Ombudsman a recommandé que l'UES apporte des changements internes et il a préconisé que le Ministère et le gouvernement appuient l'UES par des mesures de loi plus claires et plus fortes, définissant à la fois le mandat de l'UES et les obligations de la police envers elle.

L'UES et le Ministère ont tous deux bien accueilli les recommandations de l'Ombudsman en septembre 2008 et le Ministère s'est engagé à entreprendre des consultations sur de nouvelles mesures de loi. De son côté, avec son nouveau directeur Ian Scott, l'UES a fait des progrès marquants pour dissiper l'image de « tigre édenté » dont l'avait alors affublée l'Ombudsman. Parmi les changements qu'elle a apportés, signalons que pour la première fois dans son histoire elle a nommé un superviseur des enquêtes qui n'était pas un ancien policier.

Mais bien que le Ministère ait alloué plus de ressources à l'UES pour acquérir l'équipement nécessaire, dont un centre de commandement mobile, il n'a pas fait grand-chose d'autre après 2008 pour appliquer les recommandations de l'Ombudsman. Cette inertie du Ministère a incité l'Ombudsman à annoncer une enquête de suivi en septembre 2010.

Comme la première enquête, cette enquête de suivi a été exhaustive, comprenant l'examen de plus de 1 000 documents de l'UES et du Ministère, ainsi que des entrevues avec de nombreux hauts responsables de ces deux organismes.

Les enquêteurs de l'EISO ont appris que, dès mars 2009, le conflit entre l'UES et la police avait incité le Ministère à renoncer à appliquer les recommandations de l'Ombudsman préconisant des mesures de loi plus strictes. Une note d'information interne a révélé que cette décision « résultait en grande partie d'une opposition véhémente de la police ».

> « Le Ministère a failli à ses responsabilités envers l'UES, et ce faisant, il a failli à ses responsabilités envers le public et la police. Pour un rempart de la démocratie, le fondement juridique de l'UES est pitoyablement faible. »
>
> L'Ombudsman Andre Marin, lors de la parution du rapport *Le sabordage de la surveillance*, 14 décembre 2011

La même note d'information indiquait que le Ministère avait simplement cherché à gagner du temps et espérait que l'Ombudsman passerait à autre chose, délaissant ainsi l'importante question de la surveillance de la police. Elle disait : « Généralement, M. Marin ne fait pas de communications publiques à propos des "comptes à rendre" – il mobilise d'habitude l'attention des médias à la parution de ses rapports, puis il va de l'avant. Nous ne devrions pas trop nous inquiéter de le voir nous critiquer. » Pour l'Ombudsman, il est fort troublant que le Ministère ait établi une politique publique à partir de considérations si malavisées.

Puis à quelques jours d'écart, en juin 2009, deux hommes ont été abattus par des agents de la Police provinciale de l'Ontario. Aucune accusation criminelle n'a été portée à la suite du décès de ces deux hommes – Douglas Minty, 59 ans, et Levi Schaeffer, 30 ans – mais la controverse a éclaté car, dans chacun des deux cas, les avocats de l'association de la police avaient communiqué avec les agents impliqués et avaient approuvé leurs notes avant leur remise à l'UES. L'UES a déploré ce processus et les familles Minty et Schaeffer sont allées en cour, cherchant à obtenir une déclaration qui interdise cette façon d'agir.

L'Ombudsman André Marin parle de ses conclusions sur le manque de coopération de la police envers l'Unité des enquêtes spéciales lors d'une conférence de presse organisée à l'occasion de la parution de son rapport *Le sabordage de la surveillance*, le 14 décembre 2011.

Entre-temps l'Ombudsman a découvert qu'au lieu d'appuyer le directeur Scott dans ses efforts pour que la police lui rende des comptes quand elle ne coopérait pas avec l'UES, le Ministère sapait en fait activement le travail de celui-ci. Ainsi, le Ministère n'avait pas autorisé la parution du Rapport annuel 2009 de l'UES, dans lequel le directeur Scott signalait notamment les problèmes d'ingérence des avocats de l'association de la police lors de la rédaction des notes des policiers soumis à enquête. Les responsables ministériels avaient déclaré que ce rapport était « provocateur » et « inutile ».

Toutefois, en décembre 2009, le Ministère a discrètement chargé l'honorable Patrick LeSage, juge à la retraite, de consulter la police et l'UES en privé sur les moyens de régler leurs conflits. En avril 2011, M. LeSage a fait paraître un rapport de trois pages, portant sur certains de ces problèmes, et il a recommandé que le Ministère réexamine les préoccupations de l'UES et de la police deux années plus tard. Le Ministère a finalement autorisé la parution du rapport 2009 de l'UES en mai 2011.

Le directeur Scott a fait savoir aux enquêteurs de l'EISO que, de 2008 à 2011, il avait écrit plus de 200 lettres aux chefs des services de police, citant des cas où leurs policiers n'avaient pas coopéré avec l'UES et disant que ceux-ci risquaient de contrevenir à la *Loi sur les services policiers*. Il avait donné l'exemple d'incidents où la police avait tardé à aviser l'UES de blessures graves ou mortelles, ou n'avait tout simplement jamais appelé l'UES; de cas où la police avait freiné l'accès de la scène de l'incident aux enquêteurs de l'UES ou s'était mêlée de leurs enquêtes; et de cas où les avocats de la police étaient intervenus dans la prise de notes des policiers témoins. Le directeur Scott n'a reçu de réponses substantielles que pour moins de 10 % de toutes ses lettres.

En novembre 2011, la Cour d'appel de l'Ontario a rendu sa décision dans la cause des familles Minty et Schaeffer. Cette décision déclarait clairement qu'il était interdit aux avocats de l'association de la police d'approuver les notes des policiers, ou d'aider les policiers à préparer leurs notes, dans le cadre des enquêtes de l'UES. L'Ombudsman a fait paraître *Le sabordage de la surveillance* quatre semaines après la décision de la Cour.

L'Ombudsman a fait 16 recommandations, dont la plupart reprenaient celles qu'il avait faites en 2008. Il a incité le gouvernement à restructurer l'UES en vertu d'une nouvelle loi définissant clairement son mandat, l'obligation pour la police d'aviser l'UES des incidents relevant de son mandat, et les conséquences de tout non-respect de la loi. L'Ombudsman a souligné que son enquête de suivi avait montré que les demi-mesures et les tentatives d'atténuer les tensions en gardant le silence avaient tout simplement fait empirer la situation pour tous.

Certes, la réponse du Ministère aux plus récentes recommandations a été généralement positive, mais l'Ombudsman l'a jugée décevante par son manque de détail et d'engagement.

« Je remercie l'Ombudsman d'avoir porté ces questions à l'attention du public… Je me ferai un plaisir de travailler avec le ministère du Procureur général et le Gouvernement de l'Ontario pour appliquer les recommandations de l'Ombudsman, afin de faciliter la mise en place d'un organisme de surveillance plus indépendant. »

Ian Scott, directeur de l'UES,
énoncé tiré de sa réponse au rapport de l'Ombudsman, 14 décembre 2011

« La situation doit être améliorée. Nous allons l'améliorer. »

John Gerretsen, procureur général, cité dans *The Globe and Mail*,
15 décembre 2011

« Un rapport montrant que notre système de surveillance de la police ne fonctionne pas correctement sonne l'alarme. Il devrait être débattu à l'Assemblée législative puis mener à des changements de loi. »

Éditorial du *Toronto Star*, 16 décembre 2011

Le rapport a aussi déclenché diverses réactions des chefs de police, à propos de cette question de lettres. À Windsor, le chef de police a brusquement donné sa démission en janvier 2012, après une tempête médiatique soulevée en partie par des questions à propos d'incidents où son service avait omis d'aviser l'UES. En avril 2012, le chef de la police d'Ottawa s'est publiquement engagé à répondre aux préoccupations de l'UES – mais il ne s'est aucunement engagé à donner des réponses de fond aux lettres du directeur de l'UES à l'avenir. L'Ombudsman a dit qu'à son avis le chef de police devrait rendre des comptes et véritablement répondre aux préoccupations de l'UES : un simple accusé de réception des lettres n'accomplirait rien et ne serait qu'un gaspillage de timbres. L'Ombudsman a souligné qu'il incombait à tous les chefs de police de répondre aux plaintes de l'UES disant que la police entrave ses efforts puis d'enquêter sur ces plaintes.

Après le rapport de l'Ombudsman, l'UES a constaté une hausse marquée des avis d'incidents graves émis par les services de police – de 57 au premier trimestre de 2011 à 101 au premier trimestre de 2012. Mais bien que généralement satisfait de la réponse de l'UES à ses recommandations, l'Ombudsman a été troublé par un documentaire télévisé en avril 2012. Dans ce documentaire, on voyait un enquêteur de l'UES porter un anneau de police (cette image avait été délibérément brouillée, mais une enquête interne a confirmé par la suite qu'il s'agissait d'un anneau de la police régionale de Durham). Comme ce type de comportement avait été visé très précisément par l'Ombudsman dans son rapport de 2008, puis interdit par l'UES, l'Ombudsman a signalé ces preuves troublantes au directeur de l'UES. Fait choquant, des cas de port d'anneaux de police par le personnel de l'UES continuent de surgir. Des mesures diciplinaires ont été prises contre quatre enquêteurs suppléants de L'UES, car ils avaient porté des anneaux de police alors qu'ils étaient en service. L'un d'eux a démissionné, deux autres ont été congédiés et le quatrième a été suspendu de ses fonctions. Le directeur a émis une directive supplémentaire, soulignant une fois de plus que le port d'accessoires liés à la police ne serait pas toléré.

Chaque membre de l'UES, du directeur jusqu'au dernier des employés, doit être déterminé à montrer une stricte impartialité. C'est non seulement une question d'intérêt public, mais aussi une exigence de la loi en Ontario. L'Ombudsman continuera de surveiller de près l'UES pour vérifier qu'elle reste vigilante et qu'aucun autre écart ne se produit. Nous veillerons attentivement à la surveillance exercée sur la police en Ontario durant l'année à venir et l'Ombudsman a déclaré qu'une troisième enquête serait possible.

Services de transports médicaux non urgents – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, Ministère des Transports

En janvier 2011, l'Ombudsman a ouvert une enquête visant à déterminer si le ministère des Transports et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée protégeaient adéquatement le public qui utilise les services de transports médicaux non urgents.

Bien que leurs véhicules ressemblent à des ambulances, ces services relèvent d'entreprises privées, non réglementées. Pourtant, chaque année ces véhicules transportent des centaines de milliers de patients dont l'état de santé n'est pas critique entre des hôpitaux et d'autres établissements de soins, ou à destination de rendez-vous médicaux.

L'Ombudsman a reçu plus de **60** plaintes, dont beaucoup ont soulevé des problèmes de sécurité pour les patients, citant des cas d'équipement inadéquat, de manque de contrôle des infections, de mauvais entretien des véhicules et de formation insuffisante du personnel.

Les enquêteurs de l'EISO ont effectué plus de 100 entrevues avec les responsables des ministères, des hôpitaux et des établissements de soins de longue durée, de l'industrie des transports médicaux, des patients et de leurs familles. Ils ont aussi étudié la réglementation de ces services dans d'autres provinces.

L'Ombudsman a constaté que la réglementation de l'industrie des transports médicaux faisait l'objet de débats depuis plus de 15 ans et que maintes réclamations avaient été présentées pour instaurer des normes immédiatement – notamment dans deux enquêtes de coroner et un rapport du vérificateur général. Bon nombre de propriétaires et d'exploitants des services de transports médicaux appuyaient fermement la mise en place de cette réglementation. Pourtant, au début de l'enquête, le ministère de la Santé a déclaré que « la question n'était pas à l'ordre du jour ».

L'Ombudsman a fait parvenir une ébauche de ses conclusions aux deux ministères, en mai 2011 et, le 10 juin 2011 (après prorogation de l'Assemblée législative pour cause d'élection en octobre 2011), les ministres concernés ont conjointement annoncé que des mesures de loi visant à réglementer l'industrie seraient présentées « à la première occasion » – le ministère de la Santé se chargeant de piloter cette initiative. La question étant apparemment réglée, l'Ombudsman n'a pas publié de rapport.

Depuis l'élection, les enquêteurs de l'EISO reçoivent des mises à jour mensuelles des progrès accomplis par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée quant à ses engagements pris envers l'Ombudsman. Les consultations auprès des hôpitaux et des autres intervenants ont commencé au début de 2012. En avril 2012, ce Ministère a avisé personnellement l'Ombudsman que la réglementation serait présentée dès que le processus de consultation serait terminé.

« Je veux vous féliciter, vous et votre Bureau, de ce travail fantastique. Vous semblez avoir atteint un objectif pour lequel nous avions essayé de plaider durant les quelques dernières années. »

Un directeur des services d'urgences médicales

Financement limité de l'herceptine – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

En mars 2011, l'Ombudsman a ouvert une enquête sur la décision du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de ne pas prendre en charge l'herceptine pour les patientes atteintes d'un cancer du sein dont la tumeur était trop petite – soit d'un centimètre de diamètre ou moins.

Deux mois plus tard, l'Ombudsman a suspendu son enquête quand le Ministère a annoncé qu'il élargirait le financement à ces patientes, dans le cadre d'un nouveau Programme de collecte des données (PCD). Ce programme a pour objectif de recueillir des données concrètes, sur le plan clinique et sur le plan de la rentabilité financière, quand les preuves existantes sur les bienfaits d'un médicament anticancéreux s'accumulent mais sont encore incomplètes.

Bien qu'ayant suspendu son enquête, l'Ombudsman a demandé au Ministère de l'informer régulièrement de la mise en œuvre du PCD. À l'été de 2011, le Ministère a obtenu les commentaires d'intervenants sur le cadre de ce programme et sur ses politiques. En février 2012, le nombre de patientes qui avaient reçu une approbation de prise en charge de l'herceptine dans le cadre de ce programme était de **45**. Parmi elles se trouvait Jill Anzarut, qui avait été la première à signaler ce problème à l'Ombudsman. Le Ministère et Action Cancer Ontario continuent d'envisager d'appliquer les règles du PCD à d'autres maladies et à d'autres médicaments. De son côté, Jill Anzarut se rétablit bien.

Évaluations de l'EISO en 2011-2012

Éoliennes – Ministère de l'Environnement

L'Ombudsman continue de recevoir des plaintes et communications à propos des éoliennes – **78** en 2011-2012. Comme au cours des deux dernières années, ces plaintes et communications ont trait aux effets potentiels de l'énergie éolienne sur la santé et à la manière dont le ministère de l'Environnement traite les plaintes sur le bruit causé par les éoliennes. Beaucoup de gens ont demandé à l'Ombudsman d'ouvrir une enquête systémique sur ces questions, ainsi que sur le processus municipal de consultation et d'approbation pour les projets d'éoliennes.

L'examen fait par l'Ombudsman a visé à déterminer si le gouvernement disposait d'un processus administratif adéquat pour les plaintes sur les éoliennes. Les enquêteurs ont aussi surveillé les mesures prises par le ministère de l'Environnement.

En octobre 2011, les enquêteurs de l'EISO ont été informés par les hauts responsables ministériels d'un nouveau protocole de conformité établi pour mesurer le bruit émis par les éoliennes et d'un rapport d'expertise commandité par le Ministère sur les infrasons et les sons à basse fréquence de ces éoliennes. Ce rapport, rendu public en décembre 2011, a conclu que le bruit des éoliennes ne posait aucun risque direct pour la santé et que les règles de contrôle du Ministère étaient pertinentes. Le Ministère a indiqué qu'il continuerait de suivre les développements scientifiques dans ce domaine, entre autres les nouvelles méthodes pour répondre aux plaintes concernant les sons à basse fréquence à l'intérieur des bâtiments, dans des situations spécifiques. Beaucoup d'opposants aux éoliennes ont rejeté ces conclusions.

Les enquêteurs suivent d'autres développements, dont les suivants :

- Décision du Tribunal de l'environnement de l'Ontario en juillet 2011 indiquant que, d'après les preuves fournies, le Tribunal ne pouvait pas conclure que l'aménagement d'un parc éolien près de Thamesville causerait des torts graves à la santé humaine. Cependant, le Tribunal a constaté que les éoliennes pourraient causer des préjudices aux humains, si elles étaient placées trop près des résidents, et il a déclaré que des recherches ultérieures devraient contribuer à résoudre certaines questions de santé citées dans pareils cas.

- Le Programme de recherche de l'Ontario pour la santé et les technologies d'énergie renouvelable, dont le financement est organisé par le Ministère, mène des études de santé sur les humains et les éoliennes, dont des études cliniques et épidémiologiques sur les effets de différents niveaux de fréquence et de pression acoustique, et autres facteurs.

En raison des développements continus dans le secteur des éoliennes, l'Ombudsman a décidé de ne pas ouvrir d'enquête systémique. Toutefois, il continuera de surveiller la question.

Enquêtes en cours de l'EISO

Surveillance des conducteurs atteints d'hypoglycémie non contrôlée – Ministère des Transports

En mars 2012, l'Ombudsman a annoncé le lancement d'une enquête sur la surveillance exercée par le ministère des Transports sur les conducteurs atteints d'hypoglycémie non contrôlée, qui peuvent être un danger sur les routes.

Cette enquête a été déclenchée à la suite de la collision causée en 2009 par un conducteur de Hamilton qui a tué trois personnes alors qu'il était en état de « choc diabétique ». La parenté des victimes de cet accident a demandé à l'Ombudsman d'examiner le processus utilisé par le ministère des Transports pour obtenir des renseignements sur les conducteurs atteints d'hypoglycémie non contrôlée et pour prendre éventuellement des mesures d'action. Dans le cas de Hamilton, la police et un médecin avaient signalé le problème médical du conducteur au Ministère, qui n'a suspendu le permis de conduire de celui-ci qu'en 2011.

En annonçant le lancement de cette enquête, l'Ombudsman a souligné que, bien que la plupart des conducteurs diabétiques ne posent aucun danger, l'hypoglycémie non contrôlée est jugée suffisamment grave pour que l'Ontario et d'autres provinces exigent que les professionnels de la santé signalent ce problème au Ministère. « Si cette obligation de déclaration n'entraîne pas de mesures d'action appropriées du Ministère, elle reste dénuée de tout sens », a dit M. Marin, précisant que l'enquête déterminerait si le processus suivi par le Ministère protégeait adéquatement le public.

Alors que nous rédigions ce rapport, l'enquête se poursuivait. Le travail sur le terrain (entrevues et autre rassemblement de preuves) devrait s'achever au début de l'automne 2012.

Recours à la force dans les prisons – Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels

En réponse à plus de **100** plaintes déposées par des détenus alléguant qu'ils avaient été agressés par des agents des services correctionnels, ainsi qu'à des problèmes de violents incidents possiblement non signalés ou étouffés, l'Ombudsman a ouvert une enquête en août 2011 (le détail de ces incidents a été donné dans son Rapport annuel 2010-2011, en juin dernier). L'objectif est de déterminer comment la province réagit aux allégations de recours à une force excessive par les agents correctionnels contre les détenus dans ses pénitenciers.

Les enquêteurs de l'EISO ont effectué plus de 150 entrevues dans la province, notamment avec des détenus, des responsables du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels et de son Unité des enquêtes et de la sécurité en matière correctionnelle, des agents correctionnels et d'autres intervenants.

Alors que nous rédigions ce rapport, le travail sur le terrain pour cette enquête était presque terminé.

Gestion des traumatismes liés au stress opérationnel à la Police provinciale de l'Ontario – Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels

À la fin de mars 2011, l'Ombudsman a annoncé le lancement d'une enquête sur la manière dont la Police provinciale de l'Ontario (OPP) gérait les traumatismes liés au stress opérationnel parmi ses membres et sur le processus administratif suivi par le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels au sujet de ces traumatismes dans les services de police municipaux.

Les enquêteurs de l'EISO ont parlé à de nombreux membres de l'OPP, en service ou retraités, à propos de la dépression, de l'anxiété et de l'accoutumance parfois débilitantes liées aux traumatismes de stress opérationnel résultant d'une exposition à des événements violents en milieu de travail. Les enquêteurs ont aussi communiqué avec les familles. Beaucoup des victimes interrogées se sont plaintes d'être mal traitées par l'OPP et ont dit qu'il n'y avait ni formation, ni encadrement au sujet de ces traumatismes, et très peu ou pas de soutien pour ceux qui en souffrent.

Au lancement de l'enquête, l'Ombudsman avait reçu **34** plaintes et communications provenant de membres en service ou retraités de l'OPP et **16** plaintes de membres des services de police municipaux. Une fois l'enquête rendue publique, **44** autres plaintes concernant l'OPP nous sont parvenues, et **13** autres nous ont été communiquées par des agents faisant ou ayant fait partie des services de police municipaux.

Nos enquêteurs ont effectué plus de 185 entrevues, voyageant dans toute la province pour rencontrer des membres du personnel et des hauts dirigeants de l'OPP, des responsables du Ministère et de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, ainsi que des représentants des Forces canadiennes, de la Gendarmerie royale du Canada et d'autres organismes d'application de la loi au Canada et aux États-Unis, qui ont affaire à des traumatismes de stress opérationnel. Nous avons aussi fait des entrevues avec des employés de divers établissements de soins de santé spécialisés dans le traitement des traumatismes liés au stress opérationnel. Des renseignements ont aussi été obtenus auprès de la Police Association of Ontario, l'Ontario Provincial Police Association et l'Ontario Association of Police Services Boards.

Lors de la rédaction de ce rapport, l'enquête était terminée et l'Ombudsman rédigeait l'ébauche de son rapport d'enquête et de ses recommandations. Il compte faire paraître ce document à la fin de l'été 2012.

Nouvelles des enquêtes précédentes de l'EISO

Surveillance des foyers de soins de longue durée – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

En décembre 2010, l'Ombudsman a fait connaître les conclusions de son enquête sur la surveillance exercée par la province sur les foyers de soins de longue durée. Il a souligné alors que « le travail reste inachevé » dans ce secteur et qu'il continuerait de suivre de près les progrès accomplis par le Ministère.

L'Ombudsman n'a pas droit de regard sur les foyers de soins de longue durée, mais son enquête s'est penchée sur l'efficacité de la surveillance du Ministère sur ces établissements et a visé à déterminer si les normes ministérielles étaient réalistes ou si elles nuisaient au contrôle efficace de la conformité ainsi qu'aux soins prodigués aux patients. L'Ombudsman a mis en évidence quatre points noirs lors de son enquête : manque de cohérence dans l'application des normes suivies pour surveiller les foyers de soins de longue durée, retards dans les inspections, manque de rigueur dans les enquêtes sur les plaintes et rapports publics de conformité inadéquats.

Les plaintes reçues par l'Ombudsman portaient entre autres sur les problèmes quant au choix du moment et à la nature réactive des inspections ministérielles, les détails des renseignements fournis dans les rapports publics sur le site Web du Ministère et les représailles potentielles contre les plaignants ou les membres de leurs familles.

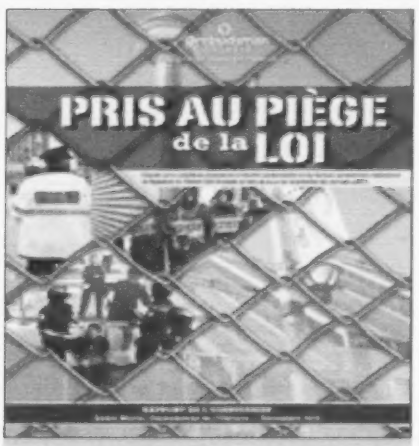
L'Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman continue de rencontrer les responsables ministériels et de recevoir régulièrement des mises à jour de leur part, ainsi que de communiquer avec d'autres intervenants. Dans une lettre de décembre 2011 avisant l'Ombudsman des progrès du Ministère, le sous-ministre de la Santé et des Soins de longue durée a écrit :

> « Merci d'avoir reconnu nos progrès dans le rapport du 21 décembre 2010. Et plus important encore, merci de votre attention sur cette question essentielle et merci de vos conseils. L'obligation de rendre des comptes au sein du système des foyers [de soins de longue durée] est aujourd'hui plus grande grâce à votre travail. »

L'Ombudsman a aussi pris note de plusieurs initiatives positives, dont le lancement du Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée, pour les inspections, les plaintes et les enquêtes sur les incidents critiques. Ce nouveau programme d'inspection de la conformité est centré sur les risques, la qualité de vie et les résultats des soins pour les résidents. Il inclut une formation supplémentaire pour le personnel, des actualisations de politiques et une consultation avec les intervenants. En mars 2012, le Ministère a lancé une nouvelle version de son site Web consacré aux rapports d'inspection. De plus, le Groupe de travail sur les soins et la sécurité des résidents dans les foyers de soins de longue durée, formé par des représentants du secteur des soins de longue durée à la suite de rapports des médias sur des sévices et des actes de négligence envers les résidents de ces établissements, a fait 18 recommandations à la ministre en mai 2012. Les recommandations préconisaient notamment d'accroître la dotation en personnel, d'apporter des modifications aux exigences législatives concernant les rapports et les processus qui empiètent sur la prestation des soins aux résidents, et d'avoir une politique de « tolérance zéro » pour les sévices.

L'Ombudsman continue de surveiller activement les progrès du Ministère dans ce domaine afin de déterminer si une enquête de suivi s'avère nécessaire à l'avenir.

Pris au piège de la loi – Élargissement des pouvoirs de la police lors du sommet du G20 à Toronto – Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels



Publié tout juste six mois après le sommet du G20 en juin 2010 à Toronto, le rapport de l'Ombudsman intitulé *Pris au piège de la loi* a révélé de graves problèmes quant au rôle joué par le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels dans l'élargissement des pouvoirs accordés au Service de police de Toronto lors de cet événement.

Ce rapport a retracé la confusion qui s'est produite quand le Ministère a discrètement appuyé un nouveau règlement en vertu d'une loi peu connue, la *Loi de 1939 sur la protection des ouvrages publics (LPOP)*, pour aider la police de Toronto à protéger le périmètre de sécurité entourant le lieu de réunion au centre-ville.

L'enquête de l'Ombudsman a non seulement montré que le public n'avait pas été informé que la police pourrait interpeller quiconque s'approchait du périmètre et lui demander une preuve d'identité, sans lui laisser le droit de tout simplement s'éloigner, mais aussi que même les diverses forces de sécurité du sommet ignoraient tout de ce nouveau règlement ou étaient mal informées de ce qu'il impliquait.

Dans *Pris au piège de la loi*, l'Ombudsman a conclu que le règlement adopté en vertu de la *LPOP* avait servi à attraper au piège les manifestants et les badauds innocents, qui ne soupçonnaient nullement que leurs droits civils avaient fondamentalement été suspendus durant cette fin de semaine. Plus de 1 000 personnes ont alors été arrêtées et beaucoup d'autres ont été interpellées et fouillées. L'Ombudsman a recommandé que la *LPOP*, maintenant désuète – relique juridique dont le but original était de protéger les infrastructures de l'Ontario contre une invasion, durant la Seconde Guerre mondiale – soit abrogée ou remplacée. Il a aussi préconisé que le Ministère instaure un protocole afin que tout futur changement aux pouvoirs de la police soit dûment communiqué au public.

Le Ministère a accepté les recommandations de l'Ombudsman. Le gouvernement a chargé l'ancien juge en chef, l'honorable Roy McMurtry, de procéder à un examen indépendant de la *LPOP*. En avril 2011, s'appuyant sur les recommandations de l'Ombudsman, M. McMurtry a préconisé que la *LPOP* soit remplacée. Le gouvernement a alors entrepris des consultations à ce sujet.

Le 22 février 2012, la nouvelle ministre de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels a présenté en première lecture le Projet de loi 34, *Loi abrogeant la Loi sur la protection des ouvrages publics, modifiant la Loi sur les services policiers en ce qui concerne la sécurité des tribunaux et édictant la Loi de 2012 sur la sécurité des centrales électriques et des installations nucléaires*. Comme son nom l'indique, cette loi est destinée à remplacer la *LPOP* et elle comprend des dispositions précises sur la sécurité des tribunaux et des centrales électriques, y compris des installations nucléaires. À la rédaction de ce rapport, ce projet de loi avait été adopté à l'étape de la deuxième lecture. Le Comité permanent de la justice procédait à son étude.

« En 2010, l'Ombudsman a publié un rapport qui soulevait d'importantes questions à propos de la *LPOP* et de son utilisation lors du G20. À la suite de ce rapport, notre gouvernement a demandé à l'ancien juge en chef Roy McMurtry d'examiner la portée et la pertinence de la *LPOP* et de faire des recommandations… J'aimerais remercier à la fois l'Ombudsman et M. McMurtry du travail qu'ils ont fait sur cette importante question. »

Madeleine Meilleur, ministre de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels, introduction du Projet de loi 34, *Journal des débats*, 24 février 2012

« À mon avis, l'Ombudsman a fait un superbe travail dans son examen de la farce [du G20] et dans la présentation de plusieurs recommandations. Je suis vraiment ravi que le gouvernement ait pris des mesures dans son Projet de loi 34 pour minimiser les possibilités qu'une telle injustice se reproduise. »

Randy Hillier, député provincial progressiste-conservateur, *Journal des débats*, 20 mars 2012

Le Ministère a aussi élaboré un protocole de communications publiques à suivre en cas de modifications aux pouvoirs de la police, comme l'avait recommandé l'Ombudsman.

L'Ombudsman continue de surveiller les questions relatives au sommet du G20 à Toronto, notamment le statut des enquêtes et des demandes de renseignements sur les plaintes à propos des activités policières durant cet événement.

Une vaste injustice – Financement de l'Avastin, médicament contre le cancer colorectal – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Dans son rapport de septembre 2009, *Une vaste injustice*, l'Ombudsman a demandé au ministère de la Santé et des Soins de longue durée de supprimer le plafond imposé au nombre de traitements pris en charge pour les patients qui prenaient de l'Avastin contre leur cancer colorectal métastatique. En novembre 2009, le gouvernement a accepté, autorisant les patients qui réagissaient bien au traitement à l'Avastin à obtenir un remboursement au-delà de 16 cycles de traitement.

Dans sa dernière mise à jour transmise à l'Ombudsman, le Ministère a fait savoir que jusqu'à septembre 2011, quelque **712** patients avaient bénéficié de plus de 16 cycles de traitement à l'Avastin depuis le changement apporté aux critères de financement. Ce chiffre représente 24 % de tous les patients traités à l'Avastin pour leur cancer colorectal métastatique.

Il ne faut pas jouer au malin avec l'école – Collèges privés d'enseignement professionnel – Ministère de la Formation et des Collèges et Universités

Dans son rapport de 2009, *Il ne faut pas jouer au malin avec l'école*, l'Ombudsman a détaillé les résultats de l'enquête de l'EISO relativement à la surveillance exercée par le ministère de la Formation et des Collèges et Universités sur les collèges privés d'enseignement professionnel – en particulier sur ceux qui n'étaient pas enregistrés, et qui étaient donc illégaux, comme l'ancienne Bestech Academy, avec ses campus à Stoney Creek et St. Catharines. Bestech a fermé sans aucun préavis à ses étudiants, ni à son personnel.

En réponse aux recommandations de l'Ombudsman, le Ministère a multiplié ses mesures de contrôle et de surveillance sur les collèges privés d'enseignement professionnel. Il s'est aussi efforcé de remédier aux retards dans ses processus. En octobre 2011, les dirigeants ministériels ont fait savoir à l'Ombudsman que le Ministère avait approuvé 944 demandes de programme de collèges privés d'enseignement professionnel au cours des 12 derniers mois et qu'il visait une norme de six mois pour l'octroi de telles approbations.

Dans son Rapport annuel paru en décembre 2011, le vérificateur général de l'Ontario a lui aussi signalé des problèmes à propos des collèges privés d'enseignement professionnel – problèmes similaires à ceux cités par l'Ombudsman dans *Il ne faut pas jouer au malin avec l'école*. Lui aussi a préconisé un renforcement de la surveillance par le Ministère, disant que sa vérification avait révélé que certains collèges non enregistrés restaient ouverts illégalement et qu'il n'existait aucun système pour vérifier que les collèges dont le Ministère avait ordonné la fermeture restaient fermés.

Les plaintes déposées par des exploitants de collèges et des étudiants à propos de la Direction des collèges privés d'enseignement professionnel, relevant de ce Ministère, restent une source de préoccupations constantes pour l'Ombudsman. Ces plaintes ont été signalées au Ministère et sont discutées dans la partie de ce rapport consacrée aux **Opérations**. L'Ombudsman continue de surveiller les plaintes similaires ainsi que les progrès accomplis par le Ministère dans ce domaine.

Les perdants du jeu de l'attente – Retards à l'Unité des décisions sur l'admissibilité des personnes handicapées – Ministère des Services sociaux et communautaires

À la suite de l'enquête de l'Ombudsman en 2006 sur les importants retards à l'Unité des décisions sur l'admissibilité des personnes handicapées (UDAPH), le ministère des Services sociaux et communautaires s'était engagé à traiter les demandes faites à l'UDAPH dans un délai de 90 jours. Pendant plusieurs années, il est parvenu à cet objectif – et ceci jusqu'en 2010, quand de nouvelles plaintes à propos des retards sont de nouveau parvenues à l'Ombudsman. Les retards ont suscité un plus grand nombre de plaintes encore durant l'exercice financier de 2011-2012, soit **54** – contre 27 en 2010-2011.

Le personnel de l'Ombudsman a alerté le Ministère de cette tendance et celui-ci lui a fait savoir que le nombre des demandes était en hausse de 22 % à l'UDAPH depuis 2008. En raison de cette augmentation, les délais de traitement s'étaient constamment allongés – en septembre 2011, il fallait en moyenne 98,5 jours pour qu'une demande soit traitée, tandis que certaines demandes prenaient plus de 120 jours.

Soucieux de ramener les délais à l'objectif des 90 jours, le Ministère a engagé huit nouveaux adjudicateurs et il a l'intention d'en embaucher deux ou trois de plus cet été. Le Ministère continue d'approuver des heures supplémentaires pour l'ensemble du personnel. À l'occasion, il a fait appel au personnel d'autres services pour accélérer le tri et la décision initiale.

En outre, le Ministère a l'intention d'apporter des améliorations technologiques à l'automne, pour évaluer plus efficacement les demandes et rationaliser le partage de l'information entre l'UDAPH et le Tribunal de l'aide sociale. Alors que nous rédigions ce rapport, le Ministère attendait le rapport final de la Commission d'examen du système d'aide sociale de l'Ontario, prévu pour juin 2012, lequel pourrait avoir des répercussions sur l'évolution de la question. L'Ombudsman continue de surveiller les progrès faits par le Ministère pour mettre fin aux arriérés de dossiers à l'UDAPH.

Entre marteau et enclume – Soins et garde des enfants ayant d'importants besoins particuliers – Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse

Dans son rapport de 2005, *Entre marteau et enclume*, l'Ombudsman a révélé le problème profondément troublant de parents qui se voyaient contraints de céder la garde de leurs enfants ayant d'importants besoins particuliers à des sociétés d'aide à l'enfance afin d'obtenir les soins requis. Le gouvernement s'est alors engagé à prendre des mesures pour que ce problème ne se reproduise plus et il a réitéré son engagement à plusieurs reprises. Pourtant, des parents continuent de se plaindre, disant qu'ils ont été contraints de faire ce choix qui leur brise le cœur. En 2011-2012, nous avons eu connaissance de **deux** cas de ce genre.

Dans l'un de ces cas, une travailleuse sociale de l'aide à l'enfance a demandé une ordonnance judiciaire pour la garde d'un jeune garçon de 14 ans atteint d'autisme profond et de troubles épileptiques, afin qu'il puisse rester dans le foyer de groupe où il était placé depuis une année. La travailleuse sociale a déclaré à la mère de ce jeune garçon qu'il n'y avait rien à craindre pour lui et que céder sa garde était le seul moyen de le garder dans le foyer. Le personnel de l'Ombudsman a signalé ce cas au ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, qui a organisé une réunion entre les dirigeants du foyer de groupe, l'organisme de coordination des services locaux et la société d'aide à l'enfance. Le financement nécessaire au placement du jeune garçon dans le foyer de groupe a été alloué et la mère a conservé la garde de son fils.

De même, dans le deuxième des cas, la mère d'une fillette de 13 ans gravement handicapée a été informée par une travailleuse de l'aide à l'enfance que le meilleur moyen pour elle de garder sa fille dans le foyer de groupe était d'en abandonner la garde. Il n'y avait aucune préoccupation de protection pour la fillette, mais celle-ci était atteinte du syndrome de Down et avait d'importants besoins particuliers, qui exigeaient des soins en foyer de groupe. L'Ombudsman ayant alerté le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse à propos de ce dossier, le Comité ministériel des besoins particuliers complexes a trouvé le financement nécessaire pour que la mère conserve la garde de sa fille et que cette dernière reste dans son foyer de groupe.

Le personnel de l'Ombudsman continue de surveiller la situation de près et signale les plaintes similaires directement aux hauts dirigeants du Ministère.

MINISTÈRE DU PROCUREUR GÉNÉRAL

Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels

Au-delà des frontières

Une femme qui avait été victime d'agressions physiques et sexuelles durant son enfance, en famille d'accueil, en Alberta et en Ontario, s'est plainte à l'Ombudsman que la Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels de l'Ontario (CIVAC) avait rejeté sa demande d'indemnisation, car elle avait déjà été indemnisée par la Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels de l'Alberta. Cette femme avait fourni une lettre de la Commission de l'Alberta, indiquant clairement que son indemnisation couvrait uniquement les sévices infligés dans cette province, mais cette lettre était restée sans effet.

Le personnel de l'Ombudsman a examiné la décision de la CIVAC et a conclu que celle-ci n'avait pas décidé si la plaignante avait été victime d'un acte criminel en Ontario, ou si elle était admissible à une indemnisation. La CIVAC avait simplement conclu que la Commission de l'Alberta avait déjà réglé cette affaire. Le personnel de l'Ombudsman a rappelé à la CIVAC que le mandat de la Commission de l'Alberta ne s'appliquait pas à l'indemnisation d'actes criminels en dehors de l'Alberta. Il a aussi souligné que la plaignante avait fourni à la CIVAC des renseignements médicaux qui n'avaient été considérés ni par l'une, ni par l'autre de ces deux commissions.

La CIVAC a finalement accepté d'entendre de nouveau la requête de cette femme. Une indemnisation de 12 000 $ lui a été versée pour les actes criminels commis en Ontario, plus 3 600 $ pour des soins de thérapie.

Bureau du Tuteur et curateur public

Demande ignorée

Un homme, qui considérait ne plus avoir besoin du Bureau du Tuteur et curateur public (BTCP) pour gérer ses finances à sa place, a communiqué avec l'Ombudsman quand le BTCP a rejeté sa demande d'évaluation visant à déterminer sa capacité. En raison d'évaluations effectuées au cours des deux dernières années, indiquant qu'il n'était pas capable de veiller à ses intérêts, le BTCP l'avait informé qu'il devrait lui-même faire le nécessaire pour obtenir une nouvelle évaluation et la payer.

Les enquêteurs de l'Ombudsman ont découvert que la politique du BTCP prévoit en fait des évaluations pour les clients qui n'ont pas été évalués durant les six derniers mois – et qu'en cas de difficultés financières, le Bureau de l'évaluation de la capacité du BTCP pouvait apporter un soutien financier. Le BTCP a alors accepté de prendre en charge l'évaluation de capacité de cet homme. Cette évaluation a conclu qu'il était capable de gérer ses affaires.

Nos enquêteurs ont aussi découvert que le BTCP avait gardé environ 4 000 $ dans un compte de Régime enregistré d'épargne-invalidité au nom de cet homme – mais ne lui en avait rien dit pour la raison suivante : comme il ne pouvait avoir accès à ces fonds qu'à compter de 65 ans, sa travailleuse sociale voulait éviter d'avoir à s'occuper d'éventuelles demandes d'argent de sa part.

Les hauts responsables du BTCP ont reconnu que cet homme aurait dû être informé de l'existence de son compte d'épargne et se sont engagés à faire savoir clairement à tout le personnel qu'il était inacceptable de cacher de tels renseignements aux clients.

Manque de conscience

En juillet 2009, un homme est tombé dans le coma à la suite d'une crise cardiaque, laissant sa femme et ses deux enfants âgés de 17 et 20 ans dans l'obligation de gérer ses affaires. Sa femme croyait être sa mandataire et être en droit de veiller à sa succession, mais aucun document ne lui donnait ce pouvoir en cas d'incapacité mentale de son mari. Le BTCP a donc pris le contrôle des affaires financières de cet homme en décembre 2010.

Quand cette femme a demandé des prestations d'invalidité pour son mari, l'équivalent de 15 mois de paiement a été envoyé au BTCP. De plus, le BTCP a gelé la ligne de crédit du couple, et la famille s'est retrouvée sans accès aux fonds pour payer les factures mensuelles et les dettes. L'hôpital de réadaptation lui envoyait de lourdes factures chaque mois, car le BTCP n'avait pas avisé l'hôpital qu'il gérait les finances de cet homme. Cette femme s'est plainte à l'Ombudsman que le BTCP ne lui était d'aucun secours et qu'il lui manquait de respect, ne semblant pas se préoccuper des répercussions de ses actions sur elle et ses enfants.

Le BTCP a demandé à cette femme de lui remettre une copie de sa plus récente cotisation d'impôt sur le revenu, pour que l'hôpital renonce à percevoir les frais de résidence en fonction du revenu de la famille. Craignant que le BTCP ne cherche à prendre aussi le contrôle de ses finances personnelles, cette femme et son fils adulte ont proposé d'envoyer les renseignements directement à l'hôpital, mais le BTCP n'a pas répondu.

Le personnel de l'Ombudsman a rencontré les dirigeants du BTCP, qui ont accepté d'autoriser cette femme à envoyer les renseignements directement à l'hôpital. Celui-ci a exempté la famille d'environ 10 000 $ de frais hospitaliers.

Le BTCP a aussi accepté de débloquer une partie des fonds de cet homme, pour que sa famille puisse payer des factures en souffrance. Il a ensuite redonné au fils adulte la gestion des biens de cet homme. L'Ombudsman continue de suivre le dossier, car le BTCP conserve certains pouvoirs d'action sur le domicile familial et sur la ligne de crédit du couple.

MINISTÈRE DES SERVICES À L'ENFANCE ET À LA JEUNESSE

Heures de soins

Les parents d'une fillette âgée de 10 ans, atteinte d'une maladie génétique incurable, se sont plaints à l'Ombudsman qu'ils ne recevaient pas suffisamment d'appui financier ou de soutien pour continuer de s'occuper d'elle à domicile. La famille bénéficiait de neuf heures de soins infirmiers par semaine, qui étaient fournis par l'entremise du Centre d'accès aux soins communautaires local ainsi que d'un financement alloué par les Services particuliers à domicile et par le programme d'Aide à l'égard d'enfants qui ont un handicap grave, mais ceci restait insuffisant. La fillette avait en moyenne 10 crises d'épilepsie par jour, éprouvait des difficultés à avaler et avait constamment besoin de succion pour respirer.

Un enquêteur de l'Ombudsman a communiqué avec le personnel du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, qui a dit ne pas très bien comprendre ce que voulaient les parents. Quand les parents en ont été informés, ils se sont mis en rapport avec le responsable de leur dossier pour discuter de leurs besoins et pour les clarifier. Le Ministère a pris des mesures pour que le Centre d'accès aux soins communautaires porte à 40 heures par semaine le nombre d'heures de soins infirmiers alloués à la fillette, avec soins de physiothérapie et d'ergothérapie.

Répit bien mérité

La mère d'un adolescent de 15 ans, atteint d'une maladie génétique rare, a appelé l'Ombudsman car elle ne réussissait pas à obtenir de placement en établissement de soins pour son fils. Celui-ci était aveugle, incontinent, ne se déplaçait qu'en fauteuil roulant, avait des crises d'épilepsie quotidiennes, dormait très peu la nuit et se faisait parfois du mal. Il était sur une liste d'attente pour un placement dans un foyer de groupe depuis plus de cinq ans.

La mère suivait elle-même un traitement pour un cancer, qui la laissait très affaiblie, et elle s'occupait de ses deux autres enfants à domicile. Elle bénéficiait de services de relève toutes les deux fins de semaine, mais ce n'était pas suffisant.

Le personnel de l'Ombudsman s'est adressé au ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse qui a immédiatement alloué des fonds d'urgence pour augmenter les heures de relève, afin d'aider cette mère à domicile. Le Ministère a aussi alloué le financement requis pour que le jeune homme soit placé en foyer pendant une année et s'est engagé à prolonger le placement au besoin.

Aux échelons supérieurs

Dans le Nord de l'Ontario, la mère d'une jeune fille âgée de 16 ans, atteinte de déficience intellectuelle, a lancé un appel à l'aide à l'Ombudsman quand elle a cessé de pouvoir s'occuper de sa fille du fait qu'elle était elle-même tombée malade. L'adolescente ne pouvait ni parler, ni marcher, souffrait de graves troubles respiratoires et était vulnérable à la pneumonie. Comme la famille vivait dans une petite communauté éloignée, elle ne pouvait obtenir que de huit à 10 heures de soins par semaine d'une préposée au soutien personnel, dont les services étaient fournis par le Centre local d'accès aux soins communautaires.

Une travailleuse sociale d'un organisme local de coordination des services avait essayé de placer la jeune fille dans le seul foyer de groupe approprié de la région – à deux heures de son domicile – mais elle avait été informée qu'aucune place n'était disponible. Les responsables régionaux du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse l'ont confirmé, mais ils ont dit au personnel de l'Ombudsman qu'ils continueraient de chercher des solutions pour venir en aide à la famille.

Après trois mois, comme le dossier n'avançait pas du tout, les enquêteurs de l'Ombudsman ont signalé le cas à des responsables de plus haut niveau au Ministère. Ceux-ci ont travaillé avec le personnel régional pour obtenir un placement permanent dans un foyer de groupe pour la jeune fille.

MINISTÈRE DES SERVICES SOCIAUX ET COMMUNAUTAIRES

Nulle part où aller

Un jeune homme de 19 ans, atteint de déficience intellectuelle, incapable de vivre indépendamment, a communiqué avec l'Ombudsman alors que son placement dans un foyer privé pour les jeunes allait prendre fin. Ce jeune homme n'entretient plus de relations avec sa famille. Enfant, il avait été maintes fois confié à une société locale d'aide à l'enfance. Les responsables du ministère des Services sociaux et communautaires et l'organisme local de coordination des services avaient des difficultés à trouver un placement financé par le Ministère car le jeune homme avait des tendances à des comportements agressifs.

Comme il ne lui restait plus que deux semaines de résidence dans ce foyer privé, l'organisme de coordination des services a fait savoir que la seule option serait de le mettre dans un refuge municipal – précisant qu'il s'exposerait alors à de forts risques de se retrouver sans-abri s'il se montrait agressif.

Le personnel de l'Ombudsman a signalé la triste situation du jeune homme à l'adjoint au sous-ministre. Le personnel ministériel et l'organisme de coordination des services ont alors fait le nécessaire pour que le jeune homme reste dans le foyer privé, de mois en mois, jusqu'à ce qu'un placement approprié soit trouvé.

Trois semaines après cet engagement ministériel, des fonds ont été libérés pour que le jeune homme reste dans ce foyer privé durant une autre année. Pendant ce temps, le personnel le préparera à une vie semi-autonome.

Bureau des obligations familiales

Forcé de payer

Une mère de deux enfants a demandé l'aide de l'Ombudsman car elle ne parvenait pas à percevoir les paiements de pension pour enfants de son ex-mari. Une ordonnance judiciaire, déposée au Bureau des obligations familiales (BOF), stipulait que son ex-mari risquait 10 jours de prison s'il ne payait pas cette pension. Pourtant, la mère n'avait reçu qu'un seul paiement et son ex-mari lui devait plus de 35 000 $. Elle s'était plainte maintes fois au BOF au cours des trois dernières années et en était arrivée à une frustration extrême.

Un enquêteur de l'Ombudsman a fait un suivi auprès du personnel du BOF, qui a déclaré que des mesures avaient été prises pour faire respecter l'ordonnance judiciaire – dont le signalement de l'ex-mari à une agence de recouvrement, la suspension de son permis de conduire et la saisie de tous fonds fédéraux qui pourraient lui être dus, comme un remboursement d'impôt sur le revenu. De plus, un bref de saisie et de vente avait été placé sur sa propriété. En réponse aux demandes de renseignements de l'Ombudsman, le BOF a obtenu l'adresse de l'employeur de l'ex-mari et a pris des dispositions pour faire saisir son salaire.

Cette femme a pu recevoir les paiements de pension pour ses enfants et le cumul des arriérés. Le BOF s'est engagé à signaler l'ex-mari à l'organisme de réglementation de sa profession, qui pourrait révoquer sa licence en cas de nouvel arrêt des paiements.

Pris entre les deux

Les parents d'une fillette handicapée s'étant séparés, le père a dû payer une pension alimentaire pour sa fille par l'entremise du Bureau des obligations familiales. Quand celle-ci a eu 18 ans, en 1995, elle a commencé à percevoir des prestations du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH), mais son père a continué de faire des paiements mensuels de pension pour elle, par l'intermédiaire du BOF, jusqu'en 2008. Au total, son trop-payé était de 17 000 $.

Le père et la mère de la jeune fille avaient tous deux essayé d'obtenir un remboursement, en s'adressant à la fois au POSPH et au BOF. Chacun de ces organismes ayant déclaré que l'autre était responsable, les parents se sont tournés vers l'Ombudsman.

Le personnel de l'Ombudsman a communiqué avec les responsables du BOF, qui ont déclaré que les paiements de pension avaient été transférés au POSPH et qu'ils ne pouvaient pas enjoindre à celui-ci de rembourser le père. Puis le POSPH a fait savoir qu'il avait connaissance de la situation et qu'il trouverait une solution. Dans le mois qui a suivi, le père a obtenu un remboursement de 17 421,47 $. La mère a remercié l'Ombudsman d'avoir « facilité la communication » entre les deux organismes.

Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées

Dette et impôt

Une Britanno-colombienne s'est plainte à l'Ombudsman car l'Agence du revenu du Canada l'avait avisée d'une retenue de 1 266 $ sur son remboursement d'impôt sur le revenu, du fait qu'elle devait de l'argent au Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH). Cette femme avait reçu des prestations du POSPH quand elle habitait en Ontario, de 2000 à 2008. Elle avait alors aussi reçu des paiements de pension alimentaire de son ex-mari, par l'entremise du Bureau des obligations familiales.

En 2003, le POSPH a avisé cette femme qu'il y avait eu une erreur de calcul dans ses prestations car elle n'avait pas déclaré les paiements de pension versés par son ex-mari. Le POSPH lui a réclamé un remboursement de 8 881 $. Elle a fait appel de cette décision auprès du Tribunal de l'aide sociale, qui a conclu qu'elle avait bel et bien remis au POSPH une copie de son ordonnance judiciaire de pension alimentaire. Comme le POSPH était responsable de l'erreur de trop-payé, le Tribunal a annulé la décision de remboursement. Néanmoins, en 2011, l'Ontario a commencé à récupérer des fonds, en passant par le gouvernement fédéral.

Le personnel de l'Ombudsman a communiqué avec des dirigeants du POSPH et leur a rappelé que leur politique était d'annuler toutes les dettes dues à des trop-payés si elles résultaient d'erreurs administratives du POSPH. Habituellement, le POSPH examine ces dossiers chaque année – mais dans le cas de cette femme, il n'avait fait aucun examen interne.

De ce fait, le trop-payé de 8 881 $ a été déclaré irrécouvrable et cette femme a été remboursée des paiements fédéraux qui avaient été retenus.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ COMMUNAUTAIRE ET DES SERVICES CORRECTIONNELS

Billet pour la route

Un jeune homme qui allait être libéré de prison s'est plaint à l'Ombudsman, disant qu'en raison des isolements cellulaires dans le pénitencier, il n'avait pas pu téléphoner à ses parents pour obtenir l'argent dont il avait besoin pour rentrer chez lui. Il n'avait pas réussi à parler à la planificatrice des libérations pour savoir si on lui donnerait un billet d'autobus à sa sortie. Il était très inquiet car le couvre-feu imposé par le tribunal commençait à 23 h : s'il n'arrivait pas chez lui à temps, il risquait d'être arrêté et remis en prison.

Le personnel de l'Ombudsman a parlé à la planificatrice des libérations, qui a reconnu ne pas avoir eu l'occasion de parler au jeune homme. Celle-ci a pris les mesures nécessaires pour procurer un billet d'autobus et un sac-repas au jeune homme. Elle a aussi proposé d'appeler les parents du jeune homme pour qu'ils viennent le chercher à la gare routière. Le jeune homme a remercié le Bureau de l'Ombudsman de l'avoir aidé à rentrer sain et sauf chez lui.

Tracas de régime alimentaire

Un prisonnier diabétique qui avait besoin de 3 400 calories par jour pour des raisons médicales s'est plaint à l'Ombudsman qu'il n'obtenait que 2 800 calories par jour avec le régime alimentaire standard du pénitencier. Il a déclaré que sa glycémie était basse et qu'il s'inquiétait de sa santé.

Le personnel de l'Ombudsman a parlé au gérant des services d'alimentation du pénitencier, qui a étudié le dossier du détenu et a découvert que, bien que le médecin de l'établissement ait approuvé un régime alimentaire spécial, le formulaire d'autorisation pertinent n'avait jamais été rempli. Le gérant a fait le nécessaire au sujet de ce formulaire et le régime alimentaire du détenu a été immédiatement modifié.

Douleurs pré-accouchement

En prison depuis trois semaines, sans avoir vu de médecin, une détenue qui était enceinte de sept mois a appelé l'Ombudsman, disant que ses douleurs et son inconfort étaient grandissants et qu'elle avait besoin d'un médicament en vente libre et de soins médicaux.

Le personnel de l'Ombudsman a appelé la coordonnatrice des services de santé du pénitencier, qui a expliqué que le médecin n'avait pas eu l'occasion de voir la prisonnière lors de sa dernière visite bimensuelle et que les infirmières hésitaient à donner ne serait-ce que le médicament en vente libre à la détenue, car aucune autorisation ne figurait à son dossier.

Le pénitencier a immédiatement fait le nécessaire pour obtenir une visite du médecin. La détenue a donc eu une ordonnance pour le médicament dont elle avait besoin. De plus, des préparatifs ont été faits pour la transférer dans la clinique à hauts risques de la prison aux dernières étapes de sa grossesse. Cependant, la détenue a fait une entente de plaidoyer et elle a été libérée avant de donner naissance.

Rendez-vous chez le psy

Un détenu a lancé un appel à l'aide à l'Ombudsman après avoir demandé à cinq reprises une consultation chez le psychiatre, qu'il n'avait pas vu depuis deux mois. Le détenu était traité à la méthadone avec antidépresseur, mais il avait cessé de prendre ses médicaments car il avait des hallucinations et d'autres effets secondaires.

Le personnel de l'Ombudsman a fait part de la triste situation de cet homme au personnel de santé du pénitencier. Le personnel a découvert que cet homme avait manqué un rendez-vous chez le psychiatre en raison d'une erreur dans son dossier. Une infirmière en santé mentale a immédiatement parlé au détenu et a obtenu pour lui le premier rendez-vous disponible avec le psychiatre. Le personnel de la prison a présenté ses excuses au détenu pour cette inattention.

Exposés de cas

Décompte des jours

Un détenu s'est plaint à l'Ombudsman d'être gardé en prison après sa date de libération. Les responsables des dossiers au pénitencier lui avaient expliqué qu'ils ne pouvaient pas confirmer sa date de libération, car son mandat de dépôt n'était pas clair.

Le personnel de l'Ombudsman a communiqué avec le chef du service des dossiers, qui a expliqué que le mandat de dépôt avait été modifié par un juge, pour un crédit de détention présentencielle – mais la longueur exacte de la sentence n'était pas précisée et le personnel de la prison n'avait pas réussi à joindre le juge. Après avoir parlé à l'Ombudsman, le personnel de la prison a appelé un autre juge, qui a aussitôt modifié le mandat de dépôt du détenu pour indiquer que celui-ci devait être libéré le lendemain. Le lendemain, le détenu a donc retrouvé sa liberté.

En quête de réponses

La mère d'un détenu qui s'était suicidé dans sa cellule de prison a communiqué avec l'Ombudsman pour se plaindre de n'avoir reçu aucun renseignement sur les circonstances du décès de son fils. Cette femme âgée était dans la détresse car elle se sentait impuissante pour retracer ce qui s'était vraiment passé. Elle se demandait si ce suicide aurait pu être évité et voulait savoir s'il y aurait une enquête.

Le personnel de l'Ombudsman a parlé aux responsables au Ministère, qui ont dit qu'une enquête complète était ouverte sur le décès du détenu, mais qu'ils n'avaient pas réussi à joindre le parent le plus proche. La situation ayant été signalée au Ministère, le surintendant de la prison a rendu visite à la mère et lui a donné des renseignements plus détaillés sur les circonstances du décès.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION

Signe de compassion

Un groupe d'aide aux réfugiés s'est adressé à l'Ombudsman au nom d'une jeune femme de 20 ans, profondément sourde, d'une famille de réfugiés. La jeune femme n'avait pas été admise à l'école pour les sourds Sir James Whitney et cette plainte était urgente car l'année scolaire allait tout juste commencer.

Après avoir passé 18 ans dans un camp de réfugiés, la jeune femme résidait en Ontario depuis deux ans. Elle avait pris des cours et appris le langage gestuel américain – mais elle n'avait jamais été informée qu'elle serait peut-être admissible dans une école pour les sourds. Le ministère de l'Éducation avait refusé son admission à Sir James Whitney (école élémentaire et secondaire) parce qu'elle ne semblait pas préparer de diplôme et parce qu'elle était trop âgée. Le Ministère l'avait orientée vers divers programmes collégiaux qui ne pouvaient pas l'admettre ou qui ne répondaient pas à ses besoins.

Un enquêteur de l'Ombudsman ayant discuté le cas de cette jeune femme avec les responsables ministériels, celle-ci a été admise à Sir James Whitney pour l'année scolaire 2011-2012.

MINISTÈRE DE L'ÉNERGIE

Hydro One

Un compteur ici, un autre là

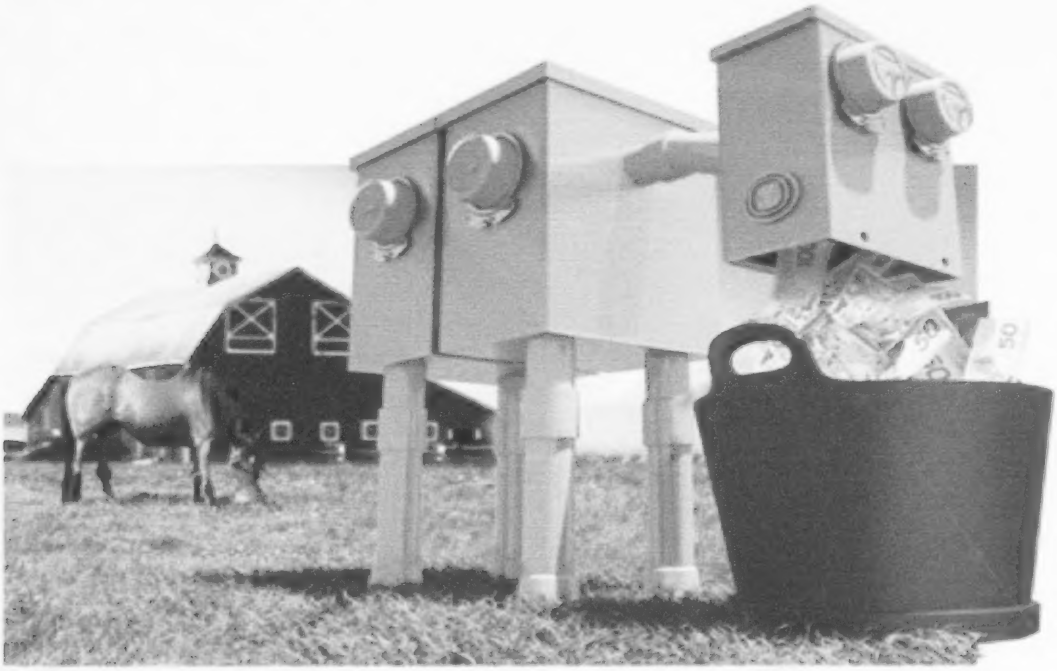
Un homme s'est plaint à l'Ombudsman qu'Hydro One avait surfacturé la consommation d'électricité de sa ferme pendant 15 ans. Hydro One avait posé deux compteurs sur sa propriété – l'un pour son domicile et l'autre pour les divers autres bâtiments – mais les compteurs avaient été installés incorrectement. De ce fait, cet homme avait reçu une double facturation pour l'électricité consommée à domicile.

À plusieurs reprises, Hydro One avait rejeté les demandes de cet homme. Quand il s'était plaint pour la première fois en 2009, Hydro One lui avait répliqué que les hauts montants facturés étaient corrects. Pas du tout convaincu, cet homme avait engagé un électricien indépendant en 2011, qui avait découvert que les compteurs étaient mal connectés. Hydro One a donc revu l'historique de ses facturations et a accepté de rembourser le montant surfacturé durant les six dernières années. Mais l'homme a insisté pour être remboursé pour l'ensemble des 15 dernières années.

Le personnel de l'Ombudsman a communiqué avec Hydro One, qui a étudié de nouveau le dossier. Hydro One a reconnu être responsable de l'erreur de branchement des compteurs et a noté qu'il aurait été difficile pour cet homme de détecter ladite erreur de son propre chef. Néanmoins, les responsables d'Hydro One n'acceptaient de le rembourser que pour les six dernières années – soit un crédit de 9 000 $ plus 800 $ d'intérêt. Ils ont évoqué les nouvelles règles de la Commission de l'énergie de l'Ontario, entrées en vigueur en avril 2011, prévoyant simplement un remboursement pour deux années. Ils ont indiqué que cette offre pour six années, fondée sur les règles de 2009, allait « au-delà des exigences ».

Le personnel de l'Ombudsman a alors signalé le cas à la haute direction d'Hydro One. Celle-ci a fini par concéder qu'il n'y avait « aucune raison logique » de limiter le remboursement à six années. Hydro One a accepté de rembourser 20 000 $ à cet homme, couvrant la surfacturation depuis 1997.

Exposés de cas



Puissance en chevaux

Une femme, dont la facture mensuelle d'électricité était généralement d'environ 34 $ pour sa propriété agricole, s'est plainte à l'Ombudsman quand cette facture a grimpé jusqu'à 500 $. Cette femme s'est dit qu'Hydro One avait peut-être appliqué ses tarifs commerciaux à son écurie, où elle gardait cinq chevaux pour ses petits-enfants.

Le personnel de l'Ombudsman a parlé aux responsables d'Hydro One, qui ont déclaré que la facture envoyée à cette femme relevait de la catégorie « service général ». Mais quand Hydro One a examiné la facture, ils ont découvert que le relevé de son compteur – qu'elle avait communiqué au téléphone – avait été transcrit de manière erronée. Un agent s'était trompé d'un chiffre et, du coup, la facture était d'environ 15 fois l'équivalent du montant normal.

Hydro One a reconnu son erreur et a rectifié la facture, la ramenant à 34 $.

MINISTÈRE DES FINANCES

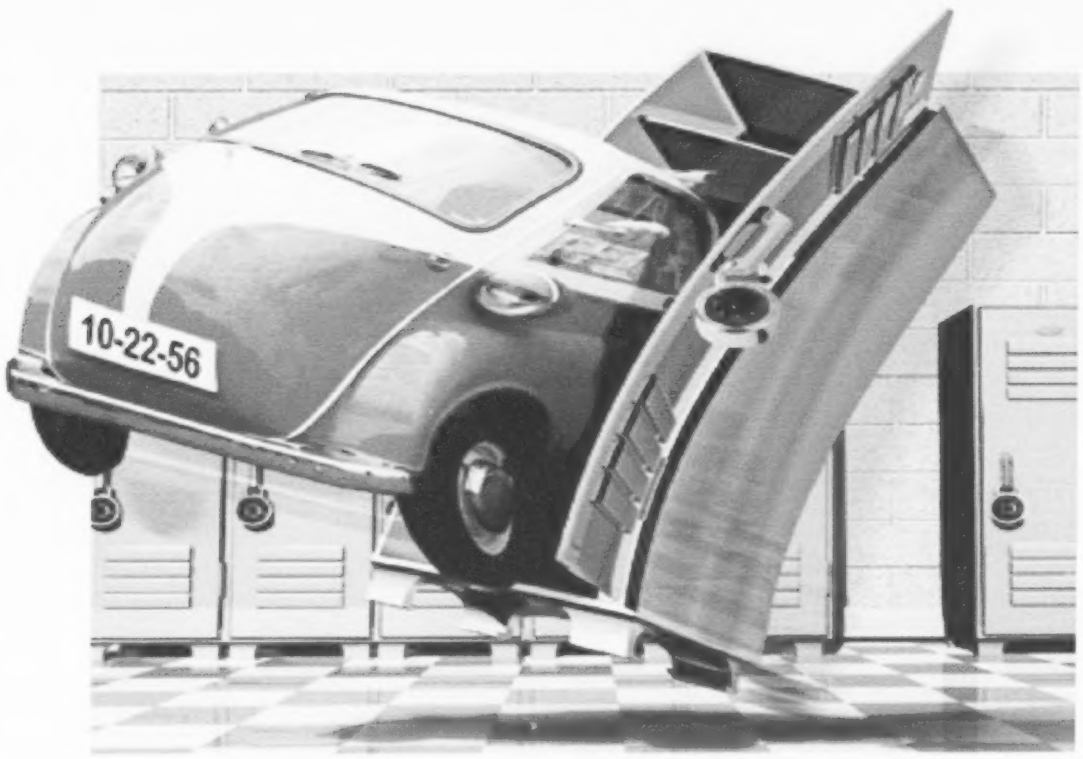
Société d'évaluation foncière des municipalités

Stationnement coûteux

Une femme a informé l'Ombudsman des problèmes qu'elle avait à propos de l'évaluation de son appartement en copropriété faite par la Société d'évaluation foncière des municipalités (SEFM). En 2009 et 2010, la SEFM avait inclus deux places de stationnement dans son évaluation, alors qu'elle n'en possédait qu'une. La SEFM a reconnu cette erreur lorsque cette femme a demandé un réexamen de son évaluation en 2011, mais elle a refusé de la rectifier rétroactivement à moins que la plaignante ne fasse appel par écrit à la Commission de révision de l'évaluation foncière (CREF). Cette femme a donc fait appel, mais elle n'a reçu aucune nouvelle par la suite.

Le personnel de l'Ombudsman a communiqué avec la CREF qui a confirmé que le dossier de cette femme avait été perdu. Entre-temps, après avoir étudié ce dossier avec les dirigeants de la SEFM, le personnel de l'Ombudsman a découvert qu'un deuxième casier d'entreposage acheté par cette femme dans son immeuble avait été enregistré par erreur comme étant une seconde place de stationnement dans l'évaluation de la SEFM.

La SEFM a réexaminé ses évaluations de la propriété depuis 2008 et a confirmé que les évaluations envoyées à cette femme pour 2009 et 2010 étaient erronées. La SEFM a accepté de faire un redressement de ses taxes municipales et cette femme a reçu un remboursement de 226,76 $.



MINISTÈRE DES SERVICES GOUVERNEMENTAUX

Registraire général

Pourquoi attendre?

Un homme qui avait besoin d'un nouvel exemplaire de son certificat de naissance pour obtenir un permis de travail s'est plaint à l'Ombudsman que le processus prenait trop de temps et que son emploi s'en trouvait menacé.

Un mois après le dépôt de la demande de nouveau certificat, le Registraire général a demandé plus de renseignements à cet homme, car il avait fait un changement officiel de nom de par le passé. L'homme a donné ces renseignements au téléphone, mais il a alors été informé qu'il devrait attendre de six à huit semaines de plus car le processus devait recommencer à zéro. Quand il s'en est plaint, on lui a dit qu'il était reparti à la case départ et qu'il devrait attendre son tour.

Le personnel de l'Ombudsman a demandé aux responsables du Registraire général de réexaminer le dossier de cet homme, qui avait urgemment besoin de son certificat de naissance pour son emploi. Ceux-ci ont répondu que le certificat de naissance serait imprimé dès le lendemain et envoyé à cet homme, qui a été très reconnaissant de l'accélération du processus.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE

Plus d'autonomie

Un homme de 56 ans, bénéficiaire d'une pension du Régime de pensions du Canada, espérait obtenir un quadriporteur dans le cadre du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Mais son Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) lui a fait savoir qu'il devrait subir une évaluation qui lui coûterait 200 $. Il s'est alors plaint à l'Ombudsman, expliquant qu'il n'en avait pas les moyens. Il a dit qu'en raison de ses problèmes de genou et de sa fibrose pulmonaire, il ne pouvait pas se déplacer sans quadriporteur.

Le personnel de l'Ombudsman a communiqué avec un travailleur social au CASC, qui a déclaré que cet homme n'était pas admissible à une prise en charge de son évaluation par le CASC car il n'avait pas besoin de quadriporteur pour une « mobilité primaire ». Le CASC a suggéré que l'évaluation pourrait éventuellement être payée par Ontario au travail ou par le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées, mais cet homme n'était admissible ni à l'un ni à l'autre de ces programmes.

Le personnel de l'Ombudsman a alors fait un suivi auprès du chef du centre de services à la clientèle du CASC et a souligné que, pour bénéficier de prestations d'invalidité, cet homme devait avoir un handicap grave, de longue durée. Le CASC a accepté d'envoyer un travailleur social rencontrer cet homme pour évaluer son état de santé. Résultat : une évaluation a été effectuée gratuitement, concluant que l'appareil le plus approprié dans ce cas serait un fauteuil roulant. L'homme a donc obtenu un fauteuil roulant dans le cadre du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels.

Clore le chapitre

Une femme, dont le mari était décédé alors que des ambulanciers paramédicaux s'en occupaient, s'est plainte à l'Ombudsman de l'enquête menée à ce sujet par la Direction des services de santé d'urgence du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Elle a expliqué qu'elle n'avait reçu aucun renseignement sur ce que la Direction avait fait pour répondre aux conclusions de l'enquête.

Un enquêteur de l'Ombudsman a communiqué avec la Direction et a appris que celle-ci avait fait des recommandations directement au centre de communication des ambulances et aux ambulanciers paramédicaux présents lors de l'incident, dans le cadre d'un processus interne séparé du rapport d'enquête. Conformément à une politique de la Direction, les recommandations avaient été uniquement communiquées aux organismes concernés afin de les aider à améliorer leurs services – mais pas au public. Les responsables de la Direction ont déclaré que, pour obtenir un exemplaire de ces recommandations, la veuve devrait faire une requête en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*.

Le personnel de l'Ombudsman a porté l'affaire à l'attention des hauts responsables de la Direction, soulignant l'importance de donner le plus de renseignements possible aux personnes concernées par de telles enquêtes. Le directeur de la Direction a accepté d'envoyer à la veuve une lettre détaillée à propos des recommandations et de leurs liens aux conclusions de l'enquête. Cette femme a remercié le personnel de l'Ombudsman de l'avoir aidée à clore un chapitre douloureux après le décès de son mari.

Exposés de cas

Programme d'accès exceptionnel

Médecin contre Ministère

Un homme qui souffrait de la maladie de Crohn depuis 25 ans avait obtenu le remboursement de son médicament appelé Remicade, pendant 18 mois, dans le cadre du Programme d'accès exceptionnel du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Le médecin de cet homme avait fait savoir que ce médicament, pris avec un stéroïde, était le moyen le plus efficace de traiter sa maladie, mais le Ministère lui avait demandé d'éliminer le stéroïde.

Le Ministère avait demandé à un spécialiste médical externe d'examiner le cas, après quoi il avait refusé tout remboursement tant que ce médicament serait utilisé avec un stéroïde. L'homme s'est alors adressé à l'Ombudsman pour lui demander son aide, expliquant que sans stéroïde il aurait des poussées aiguës de cette maladie. Son médecin l'avait expliqué, mais en vain, au Ministère.

Un enquêteur de l'Ombudsman ayant parlé au médecin de cet homme et aux cadres supérieurs du Ministère, le Ministère a décidé de demander à un deuxième expert externe de faire un examen. Cette fois, l'expert a recommandé de suivre les conseils du médecin de cet homme, à savoir d'utiliser le Remicade avec un stéroïde. La prise en charge du médicament a donc été approuvée pour une autre année.

Réaction plus action

Quand l'un de ses patients – un jeune homme de 20 ans atteint d'autisme et d'épilepsie complexe – a fait une grave réaction à l'antiépileptique approuvé par le gouvernement, un neurologue lui a prescrit deux autres médicaments à la place. Il a demandé leur prise en charge au Programme d'accès exceptionnel (PAE) du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, mais sa demande a été rejetée. Les parents du jeune homme se sont plaints à l'Ombudsman, en son nom, après avoir dû débourser 500 $ pour ces médicaments en puisant dans leur modeste budget.

Le personnel de l'Ombudsman a communiqué avec les hauts responsables du PAE. Ceux-ci ont reconnu que le neurologue aurait dû être avisé que les médicaments de substitution ne seraient remboursés que s'il remplissait un formulaire de « réaction indésirable grave ». Une fois ce formulaire rempli, le Ministère a immédiatement envoyé par télécopie son approbation de remboursement au neurologue.

Le Ministère a reconnu qu'il avait aussi omis d'examiner la demande du neurologue pour le second médicament, qu'il a aussi approuvé.

Assurance-santé de l'Ontario

Livraison spéciale

Une femme de 92 ans, qui avait égaré sa carte d'assurance-santé de l'Ontario, a lancé un appel à l'aide à l'Ombudsman, disant qu'elle était dans l'impossibilité de se déplacer pour se rendre dans un bureau de l'assurance-santé ou dans un kiosque de Service Ontario pour obtenir un remplacement. De plus, elle n'était pas certaine d'avoir les documents qu'exigerait l'assurance-santé pour remplacer sa carte.

Le personnel de l'Ombudsman a expliqué les difficultés de cette femme aux responsables de l'assurance-santé, qui ont accepté de communiquer avec elle. Ils ont pris des dispositions pour lui faire parvenir une nouvelle carte – sans exiger d'elle qu'elle fasse prendre de photo – et ils lui ont garanti que cette carte serait valable pour ses rendez-vous médicaux. Cette femme a remercié l'Ombudsman quand elle a reçu sa nouvelle carte par courrier.

Pas de temps à perdre

La mère d'une fillette de 10 ans, qui avait besoin de soins médicaux, a fait une demande de carte d'assurance-santé pour sa fille, mais cette demande a été rejetée. La mère et sa fille étaient toutes deux immigrantes au Canada et avaient le statut de résidentes permanentes. L'assurance-santé avait rejeté la demande pour la fillette car il n'y avait pas de « numéro d'identification du client » sur ses papiers d'immigration.

La mère a rapidement obtenu ce numéro à huit chiffres auprès des responsables fédéraux, au téléphone, et les a communiqués à l'assurance-santé, qui a déclaré que ceci n'était pas suffisant : la mère devrait lui faire parvenir une copie papier de ce renseignement et le processus pourrait prendre jusqu'à huit semaines. La mère était très inquiète car sa fille était gravement malade.

Le personnel de l'Ombudsman a parlé de cette situation aux responsables de l'assurance-santé. Ceux-ci ont accepté de demander à Citoyenneté et Immigration Canada de leur faire parvenir immédiatement les renseignements par télécopie. Ils ont ensuite dit à la mère de se rendre au kiosque de Service Ontario le plus proche pour y prendre la carte Santé de sa fille le lendemain.

Sur la carte

La mère d'un jeune homme de 19 ans, atteint du syndrome d'Asperger, a appelé notre Bureau car elle n'avait pas pu renouveler la carte d'assurance-santé de son fils du fait qu'elle n'avait aucun document portant l'adresse de celui-ci, pour prouver qu'il était résident de l'Ontario.

Un membre du personnel de l'Ombudsman a communiqué avec le personnel de l'assurance-santé et a appris qu'il suffirait de remplir un formulaire de garant, au nom du fils. Des dispositions ont été prises pour qu'un représentant de Service Ontario rencontre un membre de la famille et fasse remplir ce formulaire. Une carte d'assurance-santé avec photo a ensuite été émise.

Exposés de cas

MINISTÈRE DU TRAVAIL

Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail

Perdu dans la paperasserie

Un homme blessé lors d'un accident du travail en 2009 voulait en appeler en partie d'une décision de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail à propos de son indemnisation. Il a demandé l'aide de l'Ombudsman après avoir attendu pendant plus de 18 mois que quelqu'un de la Commission communique avec lui.

Le personnel de l'Ombudsman a appelé plusieurs fois la Commission et le Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail. Il a découvert que le dossier de cet homme avait été désigné par erreur comme « non attribué ». Ce dossier avait été envoyé par le Tribunal à la Commission à peu près à la même époque où le responsable du cas de cet homme avait été muté à un autre poste. Le dossier n'avait jamais été remis à un nouvel employé.

Un nouveau responsable de cas a immédiatement pris le dossier en main et l'a rapidement fait parvenir à la Direction des appels, qui a accepté d'accélérer le règlement de l'affaire.

Soulagement rapide

Une veuve, qui recevait des prestations de survivant de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT), a appelé l'Ombudsman quand son paiement mensuel de 1 200 $ – sa seule source de revenus – ne lui est pas parvenu.

Cette femme était dans de terribles difficultés financières et elle a expliqué que la responsable de son dossier à la CSPAAT ne lui avait été d'aucune aide. Quand le personnel de l'Ombudsman a communiqué avec la CSPAAT, les responsables ont expliqué que l'erreur provenait d'un pépin informatique et ont proposé d'émettre un chèque le lendemain matin même pour que cette femme puisse passer le prendre. Mais cette femme vivait à Hamilton et n'avait pas même les moyens de se payer un voyage pour aller à Toronto chercher le chèque.

Quand la responsable du dossier a pris connaissance de ce fait, elle a obtenu l'autorisation de son chef de service pour envoyer le chèque par courrier de nuit. Cette femme a donc reçu son chèque le lendemain et elle a remercié le personnel de l'Ombudsman de son aide.

MINISTÈRE DES AFFAIRES MUNICIPALES ET DU LOGEMENT

Commission de la location immobilière

Les paroles restent

Un homme s'est plaint à l'Ombudsman, disant que la Commission de la location immobilière avait retiré sa demande contre son ancien propriétaire, sans son consentement. Il était à l'extérieur du pays quand sa cause avait été entendue, mais un ami s'était rendu à sa place au tribunal et lui avait dit que l'audience avait été ajournée. Mais cet homme avait reçu une ordonnance de la Commission déclarant : « Les parties conviennent de retirer leur demande. »

L'homme s'était plaint à la Commission, mais le personnel avait ignoré sa plainte, disant que son ami avait probablement mal compris ce qui s'était passé lors de l'audience.

Le personnel de l'Ombudsman a demandé à la Commission de lui remettre une copie de l'enregistrement audio de l'audience. Cet enregistrement a confirmé qu'il y avait eu ajournement et que les parties avaient été informées qu'elles seraient avisées d'une nouvelle date d'audience, par courrier.

La Commission a donc fixé une nouvelle date d'audience, et l'homme a obtenu gain de cause contre son ancien propriétaire.

MINISTÈRE DES TRANSPORTS

Le sel de la terre

Un jeune couple vivant dans une région rurale de l'Ontario s'est plaint à l'Ombudsman que le sel utilisé sur la route en bordure de sa propriété polluait son eau potable. Il avait fait tester cette eau et les conclusions avaient montré une forte teneur en sel. Le couple avait donc demandé au ministère des Transports de lui fournir un système de traitement de l'eau.

Le Ministère avait engagé un hydrogéologue, qui avait conclu que la forte teneur en sel de l'eau ne venait pas du sel utilisé sur la route, mais de la composition naturelle du substrat rocheux schisteux sous la propriété – substrat bien connu pour sa haute teneur en sel. Le Ministère a donc rejeté la demande du couple.

Le personnel de l'Ombudsman a appris qu'un spécialiste du ministère de l'Environnement avait procédé à des examens des eaux de puits dans la région pendant plusieurs mois et avait déterminé que le problème provenait effectivement du sel de la route. Cette analyse a conclu que la source était bien le sel de la route.

Le Ministère a pris les mesures nécessaires pour faire installer un système de filtration de l'eau et pour faire creuser un autre puits, à distance de la route, pour un coût total de 20 374,68 $.

Originaire d'où?

Une femme de 67 ans, qui était née en Grande-Bretagne mais qui avait un permis de conduire de l'Ontario depuis plus de 40 ans, a été bouleversée d'apprendre qu'elle ne pourrait pas le renouveler, tout simplement car elle n'avait pas réalisé qu'il était périmé depuis plus d'un an.

Le Ministère avait accepté un certificat de mariage comme preuve de son nom légal et sa carte Santé comme preuve de sa signature, mais il réclamait un document prouvant sa date de naissance. Or, elle n'avait aucun document original d'immigration, ni de passeport prouvant sa date de naissance et le Ministère refusait d'accepter son certificat de naissance du Royaume-Uni.

L'histoire de cette femme avait été relatée dans un journal d'Ottawa. Le personnel de l'Ombudsman est entré en rapport avec elle pour parler de ses difficultés. Il a rencontré de hauts dirigeants du Ministère, qui ont appliqué une nouvelle politique provisoire pour les conducteurs dont le permis de conduire est périmé et qui n'ont pas les papiers d'identité voulus. En vertu de cette politique, un conducteur dont le permis est périmé peut s'en servir pour en obtenir un nouveau, à condition de présenter sa demande dans les trois années qui suivent la date d'expiration. De plus, pour les conducteurs qui n'ont plus leur permis périmé, le Ministère peut procéder à une recherche de photo dans sa base de données, à des fins d'identification.

Cette femme a donc obtenu un nouveau permis de conduire, tout comme un homme qui avait communiqué par la suite avec l'Ombudsman en déposant une plainte similaire. Par ailleurs, le Ministère s'est engagé à faire un examen complet de sa politique à propos des documents d'identité requis pour le renouvellement des permis de conduire.

Double danger

Une femme s'est plainte à l'Ombudsman qu'une condamnation pour infraction au Code de la route avait été versée par erreur à son dossier de conductrice. Elle avait payé une contravention pour une infraction, mais avait découvert ensuite que deux infractions avaient été inscrites à son dossier. Elle se souvenait d'avoir envoyé deux chèques pour payer sa contravention : le premier étant daté incorrectement, elle en avait émis un second.

Les archives judiciaires montraient qu'il y avait eu une seule infraction et qu'un seul des deux chèques avait été encaissé pour régler la contravention. La Cour des infractions provinciales avait informé cette femme qu'elle enverrait les renseignements confirmant ce fait au ministère des Transports. Mais le Ministère avait ensuite dit à cette femme qu'il faudrait attendre jusqu'à 15 jours après la réception des renseignements pour une mise à jour de son dossier de conductrice.

L'assurance automobile de cette femme allait prendre fin six jours plus tard. La conductrice voulait changer d'assureur avant cette date et s'inquiétait, pensant que l'erreur dans son dossier lui compliquerait ce changement ou aurait des répercussions sur ses futures primes d'assurance.

Le personnel de l'Ombudsman a communiqué avec la Section de la surveillance de la conduite automobile, qui a confirmé qu'elle avait bien reçu le second chèque de cette femme et que la seconde infraction notée était erronée. Cette infraction a donc été supprimée et les responsables du Ministère en ont fait part aussitôt à la conductrice. Celle-ci a remercié le Bureau de l'Ombudsman d'avoir résolu son problème en moins d'une semaine, à temps pour son renouvellement d'assurance.

Vos commentaires

« J'ai pris note de vos recommandations en faveur de la transparence au sein des organismes gouvernementaux. Mes collègues et moi apprécions votre vigilance et votre surveillance, tout comme les citoyens de l'Ontario. Nous continuerons de travailler avec vous et avec le Bureau de l'Ombudsman pour répondre aux priorités des Ontariens et pour parvenir aux résultats qu'ils sont en droit d'attendre. »

Le premier ministre Dalton McGuinty, lettre à l'Ombudsman, juillet 2011

« La perte de confiance dans nos institutions publiques est devenue un phénomène malheureux – bien que compréhensible. Des exemples comme le tien – qui deviennent des modèles – sont encourageants et réconfortants. »

Raymonde Saint-Germain, Protectrice du citoyen du Québec, lettre à l'Ombudsman

« Voir un organisme gouvernemental aussi efficace que le vôtre, et aussi dévoué à sa mission, est extrêmement encourageant pour un contribuable et un citoyen de l'Ontario. Certes, il est regrettable que votre bureau soit indispensable, mais il est réconfortant de savoir que les citoyens ont des options ou des possibilités de faire connaître leurs préoccupations au sujet des services gouvernementaux. »

Plaignant

« Le premier ministre apprécie les conseils de l'Ombudsman. En fait, il adopte presque invariablement toutes ses recommandations… Le travail de l'Ombudsman donne lieu à des changements systémiques réels, qui font *vraiment* une différence pour les gens de l'Ontario. Je veux remercier André et son équipe de leur leadership… Ils contribuent à renforcer la fonction publique en Ontario – et partout dans le monde. »

La secrétaire du Conseil des ministres, Shelly Jamieson, discourant aux participants à la formation « Sharpening Your Teeth », 30 novembre 2011

« M. Marin, vous et votre personnel, vous êtes vraiment des héros pour les simples citoyens de l'Ontario qui veulent juste que cette province leur rende des comptes et agisse de manière responsable. »

Anne Patterson

« Ma femme et moi voulons remercier votre bureau de toute l'aide que vous nous avez apportée pour réobtenir la prise en charge [du médicament] pour notre fils… Autrement, il serait allé à la catastrophe, c'est sûr. »

Plaignant

« Je voulais simplement vous remercier de votre rapport sur le G20. Un rapport à peu près aussi cinglant qui puisse être, sans être sanctionné par le gouvernement. »

Plaignant

« Au nom des membres de la Commission, de son personnel et de sa direction, j'aimerais vous dire ma satisfaction de pouvoir vous informer des efforts faits pour transformer notre organisme afin qu'il fasse preuve d'excellence dans l'arbitrage et l'administration pour les victimes et le grand public. Votre rapport de 2007 [*L'art de faire double injure*] a été un catalyseur de changements… Nous apprécions vos commentaires ainsi que les changements positifs qui ont résulté de vos efforts pour aider cet organisme à offrir de meilleurs services au public. »

Maureen Armstrong, présidente, Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels

« Ce fut un plaisir de travailler avec [votre Bureau]. Sans votre intervention, je suis convaincu que cette question n'aurait pas abouti à une conclusion positive. Au nom de cet électeur et de notre bureau, veuillez accepter l'expression de notre sincère gratitude. »

Adjoint de circonscription du député provincial progressiste-conservateur Bob Bailey (Sarnia-Lambton)

« J'ai été pas mal impressionné par votre honnêteté, votre droiture et votre engagement. Un grand merci d'être là pour les Ontariens. »

Plaignant

« Vos efforts pour décocher un coup [au POSPH] et pour le faire bouger… sont appréciés. Je vois que l'Ombudsman a de grandes dents et qu'il sait mordre. »

Plaignant

« Je ne trouve pas les mots pour vous dire à quel point votre aide est appréciée. Je n'aurais vraiment pas pu accomplir ce que j'ai fait sans l'aide de l'Ombudsman et sans votre ténacité! »

Plaignante

« Savoir qu'il y a quelqu'un comme vous pour parler au nom des gens qui ont des problèmes est un tel soulagement pour moi. Le Bureau de l'Ombudsman est vraiment un organisme important et il répond à de si nombreux besoins du public. »

Plaignante

« Je vous ai parlé la semaine dernière à propos du Bureau des obligations familiales. Ils ont commencé à agir comme ils l'auraient dû il y a pas mal de temps déjà… Ils s'y sont mis aussitôt après votre appel. »

Plaignante

« Sans votre assistance… je crois que mon cas aurait traîné beaucoup trop longtemps. Grâce à votre dévouement et à votre professionnalisme, j'ai pu repartir dans la vie. »

Plaignant

« Vous avez fait en un mois ce que personne n'avait réussi à faire en six, et je vous en suis reconnaissant. J'espère que vous pourrez aider tous les autres gens qui se trouvent dans la même situation que moi. Pardonnez-moi ces termes, mais vous leur avez botté les fesses! »

Plaignant

« J'apprécie votre dévouement pour aider les personnes désavantagées. Vous le faites avec chaleur et je sais que vous prenez vraiment les choses à cœur. »

Plaignante

Vos commentaires

Vos commentaires

Dans les médias

« [L'Ombudsman] André Marin... veille à l'honnêteté de chacun en Ontario et ne recule devant personne... Le nom de Marin est synonyme d'honnêteté intrépide et d'intégrité inébranlable. »

Joe Warmington, *Toronto Sun*, décembre 2011

« Le Bureau de l'Ombudsman est notre ultime ligne de défense. Son budget, c'est de l'argent bien investi pour notre protection à tous. »

Ian Harvey, chroniqueur indépendant, *Law Times*, juin 2011

« Jusqu'à présent, près de 90 % de toutes les recommandations qu'il a faites ont été adoptées. Alors pourquoi ne pas autoriser l'Ombudsman à enquêter sur ces institutions connues sous le nom de secteur MUSH? »

Phil Duguette, lettre au rédacteur, *Stoney Creek News*, juin 2011

« Avec une population vieillissante et des jeunes familles qui utilisent les services de ces institutions (et donc les dollars des contribuables), beaucoup de gens restent vulnérables et sans défense quand les choses vont mal. Ils n'ont personne vers qui se tourner pour trouver de l'aide et il n'existe aucun organisme indépendant pour secourir les gens dans le besoin. C'est précisément le rôle qu'est censé jouer l'Ombudsman. »

Neil Haskett, lettre au rédacteur, *Sudbury Star*, juin 2011

« Élargir le mandat de M. Marin serait un bon pas vers une plus grande ouverture du gouvernement provincial. Il a démontré à maintes reprises la valeur de son poste en matière de politiques publiques... De plus, les gens qui sont aux prises avec les diverses composantes du gouvernement provincial méritent un défenseur puissant et devraient avoir un recours en cas de désaccord. »

Éditorial de l'*Ottawa Citizen*, 22 juin 2011

Commentaires sur Twitter

« Ouah, regardez un peu – une vraie participation d'un agent public sur les réseaux sociaux. Ça, c'est de la transparence. »

@mdrandz

« Félicitations : vous êtes facile d'approche, interactif, transparent dans votre rôle d'Ombudsman! Un exemple à suivre par tous! »

@PatriceR

« Merci de m'avoir aidé à soulager ma colère contre Service Ontario. C'est bon de pouvoir fulminer sans que ça tombe dans l'oreille d'un sourd. »

@neiljennings

« Vrai respect pour vous car vous êtes disponible et ouvert d'esprit. »

@HelenWatanabe

« Fier d'être Canadien quand je vois quelqu'un passer à l'action à ce niveau, avec justice et équité. Continuez, beau travail! »

@stevethebrave371

« On a de la chance d'avoir un Ombudsman en Ontario. Un défenseur pour nous, les citoyens. »

@thorsler

Commentaires sur Facebook

« Une nouvelle : Après avoir communiqué avec le Bureau de l'Ombudsman, j'ai obtenu des résultats en l'espace d'une semaine. »

Thérèse

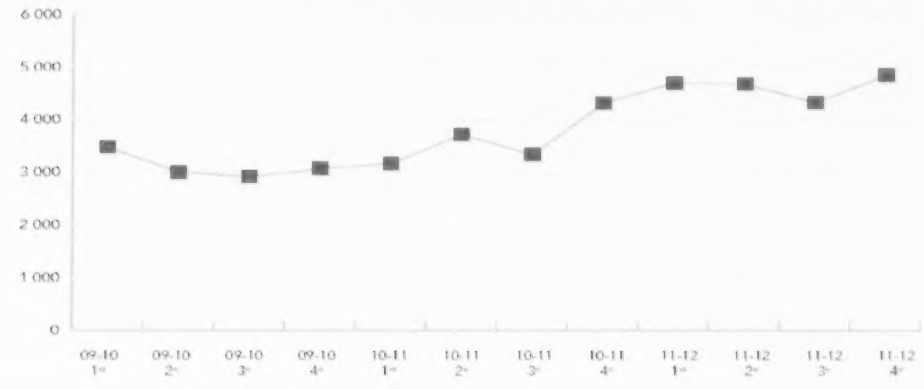
« Grâce à tout le bon travail fait par vous et votre bureau, l'Ontario est devenu un endroit où il fait meilleur vivre pour les citoyens. Si seulement on pouvait élargir votre mandat (comme dans les autres provinces du Canada) au secteur MUSH. »

Gina Konjevski

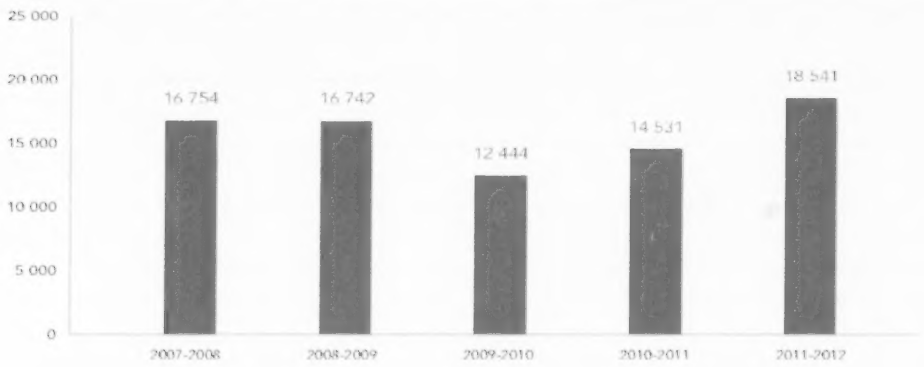
ANNEXE 1

Statistiques des plaintes

CAS REÇUS PAR TRIMESTRE DE 2009-2010 À 2011-2012



TOTAL DES CAS REÇUS EXERCICES FINANCIERS DE 2007-2008 À 2011-2012

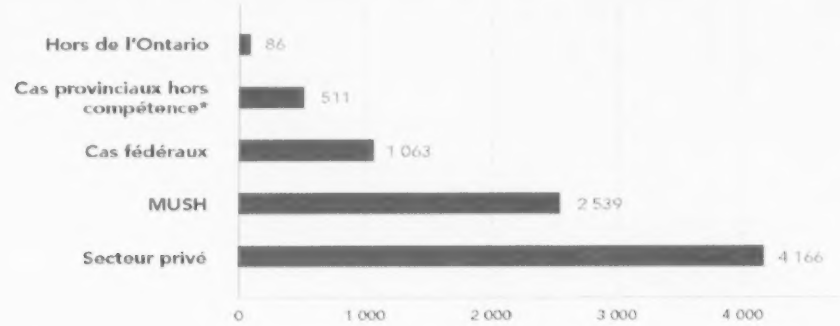


ANNEXE 1

Statistiques des plaintes

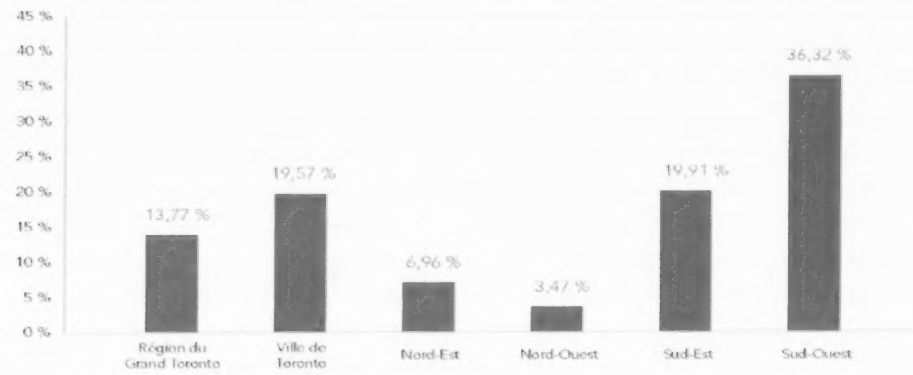
CAS REÇUS HORS COMPÉTENCE DE L'OMBUDSMAN 2011-2012

TOTAL : 8 365



* Par exemple, cas reçus à propos des tribunaux, de Stewardship Ontario et de Tarion.

RÉPARTITION RÉGIONALE DES PLAIGNANTS* 2011-2012



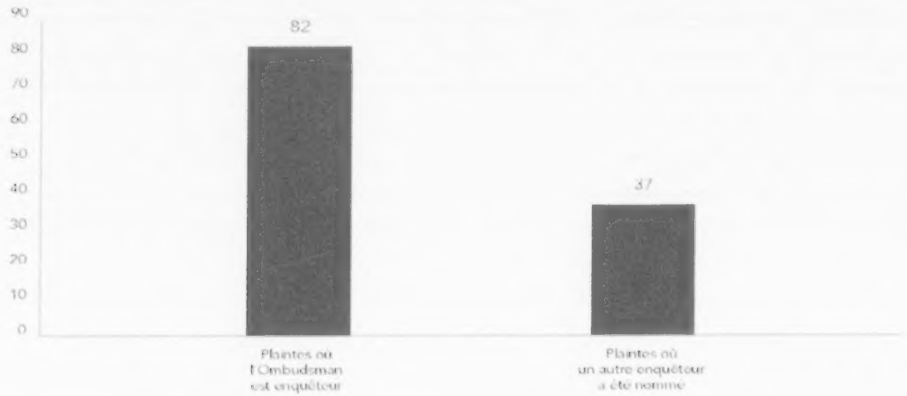
* À l'exclusion des détenus dans les établissements correctionnels

Région du Grand Toronto : Délimitée par Oakville, le lac Simcoe et Oshawa mais excluant la Ville de Toronto
Ville de Toronto : Délimitée par Etobicoke, l'avenue Steeles et Scarborough
Nord-Est : Délimité par Ottawa, Penetanguishene et Marathon jusqu'à la Baie d'Hudson
Nord-Ouest : À l'ouest de la limite Marathon / Baie d'Hudson
Sud-Est : Délimité par la RGT, Barrie, Penetanguishene et Ottawa
Sud-Ouest : Délimité par la RGT, Barrie et Penetanguishene

ANNEXE 1

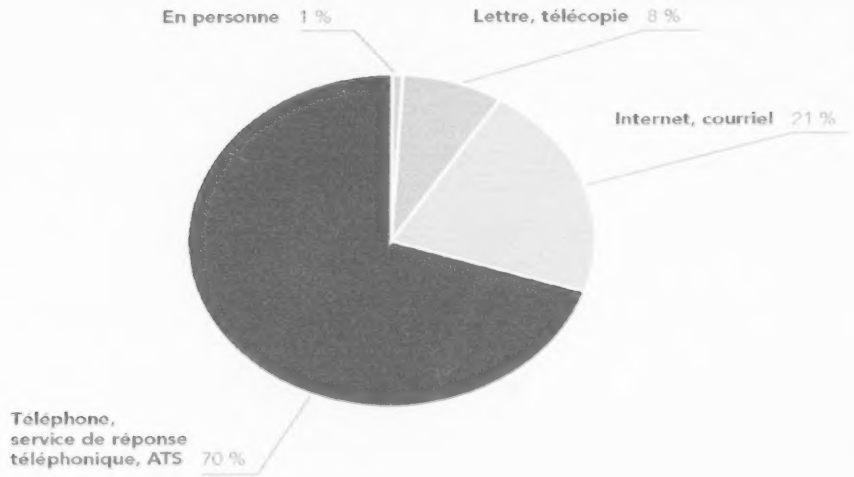
Statistiques des plaintes

CAS REÇUS À PROPOS DES RÉUNIONS MUNICIPALES À HUIS CLOS 2011-2012*



** Remarque : Les détails de ces dossiers seront publiés dans un Rapport annuel distinct par la suite cette année.*

MODE DE RÉCEPTION DES CAS 2011-2012



ANNEXE 1

Statistiques des plaintes

LES 15 ORGANISMES ET PROGRAMMES DU GOUVERNEMENT PROVINCIAL AYANT FAIT L'OBJET DU PLUS GRAND NOMBRE DE PLAINTES EN 2011-2012

		Nombre de cas	Pourcentage de tous les cas relevant de notre compétence
1	BUREAU DES OBLIGATIONS FAMILIALES	759	7,55 %
2	COMMISSION DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL	582	5,79 %
3	PROGRAMME ONTARIEN DE SOUTIEN AUX PERSONNES HANDICAPÉES	575	5,72 %
4	PERMIS DE CONDUIRE	351	3,49 %
5	HYDRO ONE	232	2,31 %
6	AIDE JURIDIQUE ONTARIO	159	1,58 %
7	BUREAU DU TUTEUR ET CURATEUR PUBLIC	130	1,29 %
8	COMMISSION DE LA LOCATION IMMOBILIÈRE	128	1,27 %
9	RÉGIME D'AIDE FINANCIÈRE AUX ÉTUDIANTES ET ÉTUDIANTS DE L'ONTARIO	120	1,19 %
10	POLICE PROVINCIALE DE L'ONTARIO	110	1,09 %
11	ASSURANCE-SANTÉ DE L'ONTARIO	97	0,96 %
12	TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL	96	0,95 %
13	REGISTRAIRE GÉNÉRAL	89	0,88 %
14	TRIBUNAL DES DROITS DE LA PERSONNE DE L'ONTARIO	86	0,86 %
15	CENTRES D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES	83	0,83 %

LES 10 ÉTABLISSEMENTS CORRECTIONNELS AYANT FAIT L'OBJET DU PLUS GRAND NOMBRE DE PLAINTES EN 2011-2012

		Nombre de cas	Pourcentage de tous les cas relevant de notre compétence
1	CENTRE CORRECTIONNEL DU CENTRE-NORD	654	6,50 %
2	CENTRE CORRECTIONNEL DU CENTRE-EST	611	6,08 %
3	COMPLEXE CORRECTIONNEL DE MAPLEHURST	319	3,17 %
4	CENTRE DE DÉTENTION D'OTTAWA-CARLETON	300	2,98 %
5	CENTRE DE DÉTENTION DE L'OUEST DE TORONTO	279	2,77 %
6	CENTRE DE DÉTENTION DE HAMILTON-WENTWORTH	231	2,30 %
7	CENTRE DE DÉTENTION D'ELGIN-MIDDLESEX	209	2,08 %
8	PRISON DE TORONTO	178	1,77 %
9	CENTRE DE DÉTENTION DE NIAGARA	174	1,73 %
10	CENTRE VANIER POUR LES FEMMES	138	1,37 %

ANNEXE 1

Statistiques des plaintes

CAS REÇUS PAR CIRCONSCRIPTION PROVINCIALE, EN 2011-2012, À L'EXCLUSION DES ÉTABLISSEMENTS CORRECTIONNELS*

Ajax-Pickering	70
Algoma-Manitoulin	128
Ancaster-Dundas-Flamborough-Westdale	78
Barrie	172
Beaches-York-Est	83
Bramalea-Gore-Malton	64
Brampton-Ouest	92
Brampton Springdale	55
Brant	73
Bruce-Grey-Owen Sound	129
Burlington	125
Cambridge	126
Carleton-Mississippi Mills	41
Chatham-Kent-Essex	103
Davenport	55
Don Valley-Est	70
Don Valley-Ouest	48
Dufferin-Caledon	128
Durham	96
Eglinton-Lawrence	60
Elgin-Middlesex-London	95
Essex	122
Etobicoke-Centre	41
Etobicoke-Lakeshore	106
Etobicoke-Nord	58
Glengarry-Prescott-Russell	65
Guelph	114
Haldimand-Norfolk	70
Haliburton-Kawartha Lakes-Brock	128
Halton	85
Hamilton-Centre	115
Hamilton-Est-Stoney Creek	100
Hamilton Mountain	99
Huron-Bruce	97
Kenora-Rainy River	108
Kingston et les Îles	59
Kitchener-Centre	44
Kitchener-Conestoga	47
Kitchener-Waterloo	64
Lambton-Kent-Middlesex	75
Lanark-Frontenac-Lennox et Addington	81
Leeds-Grenville	101
London-Centre-Nord	89
London-Fanshawe	110
London-Ouest	89
Markham-Unionville	24
Mississauga-Brampton-Sud	44
Mississauga-Erindale	59
Mississauga-Est-Cooksville	39
Mississauga-Streetsville	57
Mississauga-Sud	70
Nepean-Carleton	46
Newmarket-Aurora	65
Niagara Falls	195
Niagara-Ouest-Glanbrook	73
Nickel Belt	85
Nipissing	138
Northumberland-Quinte West	140
Oak Ridges-Markham	70
Oakville	57
Oshawa	139
Ottawa-Centre	66
Ottawa-Orléans	58
Ottawa-Ouest-Nepean	65
Ottawa-Sud	53
Ottawa-Vanier	62
Oxford	69
Parkdale-High Park	88
Parry Sound-Muskoka	120
Perth-Wellington	99
Peterborough	89
Pickering-Scarborough-Est	31
Prince Edward-Hastings	165
Renfrew-Nipissing-Pembroke	59
Richmond Hill	34
Sarnia-Lambton	156
Sault Ste. Marie	174
Scarborough-Agincourt	45
Scarborough-Centre	60
Scarborough-Guildwood	101
Scarborough-Rouge River	25
Scarborough-Sud-Ouest	74
Simcoe-Grey	119
Simcoe-Nord	168
St. Catharines	80
St. Paul's	152
Stormont-Dundas-Glengarry-Sud	87
Sudbury	158
Thornhill	52
Thunder Bay-Atikokan	95
Thunder Bay-Superior-Nord	85
Timiskaming-Cochrane	122
Timmins-Baie James	74
Toronto-Centre	152
Toronto-Danforth	76
Trinity-Spadina	86
Vaughan	58
Welland	130
Wellington-Halton Hills	69
Whitby-Oshawa	93
Willowdale	73
Windsor-Ouest	85
Windsor-Tecumseh	89
York-Centre	66
York-Ouest	37
York-Simcoe	79
York-Sud-Weston	67

* *Quand un code postal valide est disponible.*

Remarque : Les statistiques sur les organismes qui ont fait l'objet de plaintes dans chacune des circonscriptions se trouvent à www.ombudsman.on.ca

ANNEXE 1

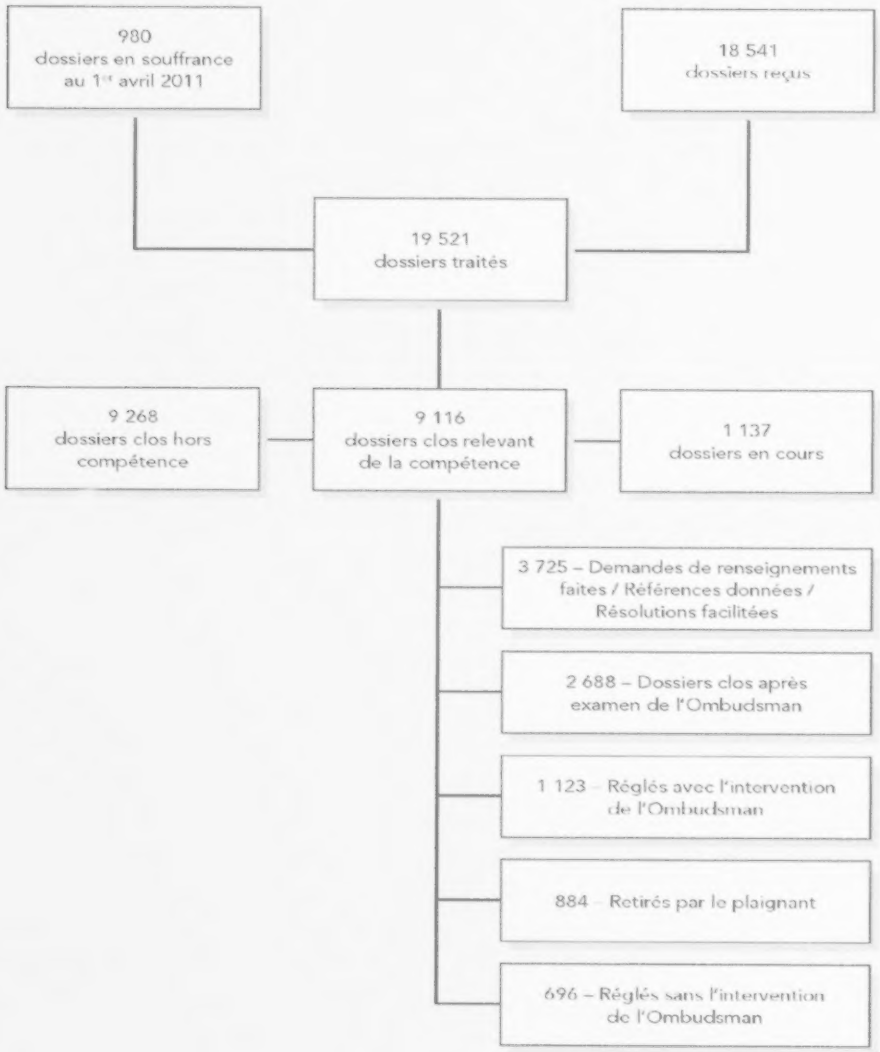
Statistiques des plaintes

TYPES LES PLUS COURANTS DE CAS REÇUS EN 2011-2012	
1	Décision erronée, déraisonnable ou injuste
2	Accès aux services ou refus de services; services inadéquats ou insuffisants
3	Retard
4	Interprétation erronée ou déraisonnable des critères, normes, politiques, procédures, directives, règlements, lois, renseignements ou preuves
5	Communication inadéquate, inappropriée ou inexistante
6	Exécution injuste ou inexistante
7	Politiques et/ou procédures gouvernementales
8	Manque de respect aux politiques, procédures ou directives, ou manque d'uniformité dans l'application; politiques ou procédures injustes
9	Processus interne de plaintes; manque de processus, traitement injuste des plaintes
10	Lois et/ou règlements
11	Absence d'avis suffisant ou pertinent
12	Problèmes de politiques publiques plus généraux
13	Raisons insuffisantes ou inexistantes pour justifier une décision
14	Problèmes de financement gouvernemental
15	Recours abusif au pouvoir discrétionnaire

ANNEXE 1

Statistiques des plaintes

RÈGLEMENT DES CAS EN 2011-2012



ANNEXE 1

Statistiques des plaintes

TOTAL DES CAS REÇUS RELATIVEMENT AUX MINISTÈRES PROVINCIAUX ET À CERTAINS PROGRAMMES, EN 2011-2012*		
MINISTÈRE DES AFFAIRES CIVIQUES		1
MINISTÈRE DES AFFAIRES MUNICIPALES ET DU LOGEMENT		27
MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE, DE L'ALIMENTATION ET DES AFFAIRES RURALES		19
MINISTÈRE DU DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE ET DE L'INNOVATION		1
MINISTÈRE DU DÉVELOPPEMENT DU NORD ET DES MINES		8
MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION		27
MINISTÈRE DE L'ÉNERGIE ET DE L'INFRASTRUCTURE		275
COMMISSION DE L'ÉNERGIE DE L'ONTARIO	17	
HYDRO ONE	232	
MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT		101
MINISTÈRE DES FINANCES		282
COMMISSION DES SERVICES FINANCIERS DE L'ONTARIO	44	
RÉGIE DES ALCOOLS DE L'ONTARIO	16	
SOCIÉTÉ D'ÉVALUATION FONCIÈRE DES MUNICIPALITÉS	66	
SOCIÉTÉ DES LOTERIES ET DES JEUX DE L'ONTARIO	64	
MINISTÈRE DE LA FORMATION ET DES COLLÈGES ET UNIVERSITÉS		293
APPRENTISSAGE/FORMATION PROFESSIONNELLE	35	
COLLÈGES D'ARTS APPLIQUÉS ET DE TECHNOLOGIE	79	
RÉGIME D'AIDE FINANCIÈRE AUX ÉTUDIANTES ET ÉTUDIANTS DE L'ONTARIO	120	
MINISTÈRE DE L'INFRASTRUCTURE		4
MINISTÈRE DU PROCUREUR GÉNÉRAL		854
AIDE JURIDIQUE ONTARIO	159	
AVOCAT DES ENFANTS	33	
BUREAU DU DIRECTEUR INDÉPENDANT DE L'EXAMEN DE LA POLICE	37	
CENTRE D'ASSISTANCE JURIDIQUE EN MATIÈRE DE DROITS DE LA PERSONNE	16	
COMMISSION DES AFFAIRES MUNICIPALES	20	
COMMISSION DES ALCOOLS ET DES JEUX DE L'ONTARIO	19	
COMMISSION D'INDEMNISATION DES VICTIMES D'ACTES CRIMINELS	42	
COMMISSION DE LA LOCATION IMMOBILIÈRE	128	
COMMISSION DE RÉVISION DE L'ÉVALUATION FONCIÈRE	31	
COMMISSION DE RÉVISION DES SERVICES À L'ENFANCE ET À LA FAMILLE	18	
TRIBUNAL DE L'AIDE SOCIALE	32	
TRIBUNAL DES DROITS DE LA PERSONNE DE L'ONTARIO	85	
TUTEUR ET CURATEUR PUBLIC	130	
UNITÉ DES ENQUÊTES SPÉCIALES	13	
MINISTÈRE DES RICHESSES NATURELLES		65
TERRES DE LA COURONNE	12	

** Les totaux sont donnés pour chacun des ministères du gouvernement provincial et incluent tous les organismes et programmes relevant de ce portefeuille. Tout organisme ou programme gouvernemental faisant l'objet de 10 plaintes ou plus est également inclus.*

ANNEXE 1

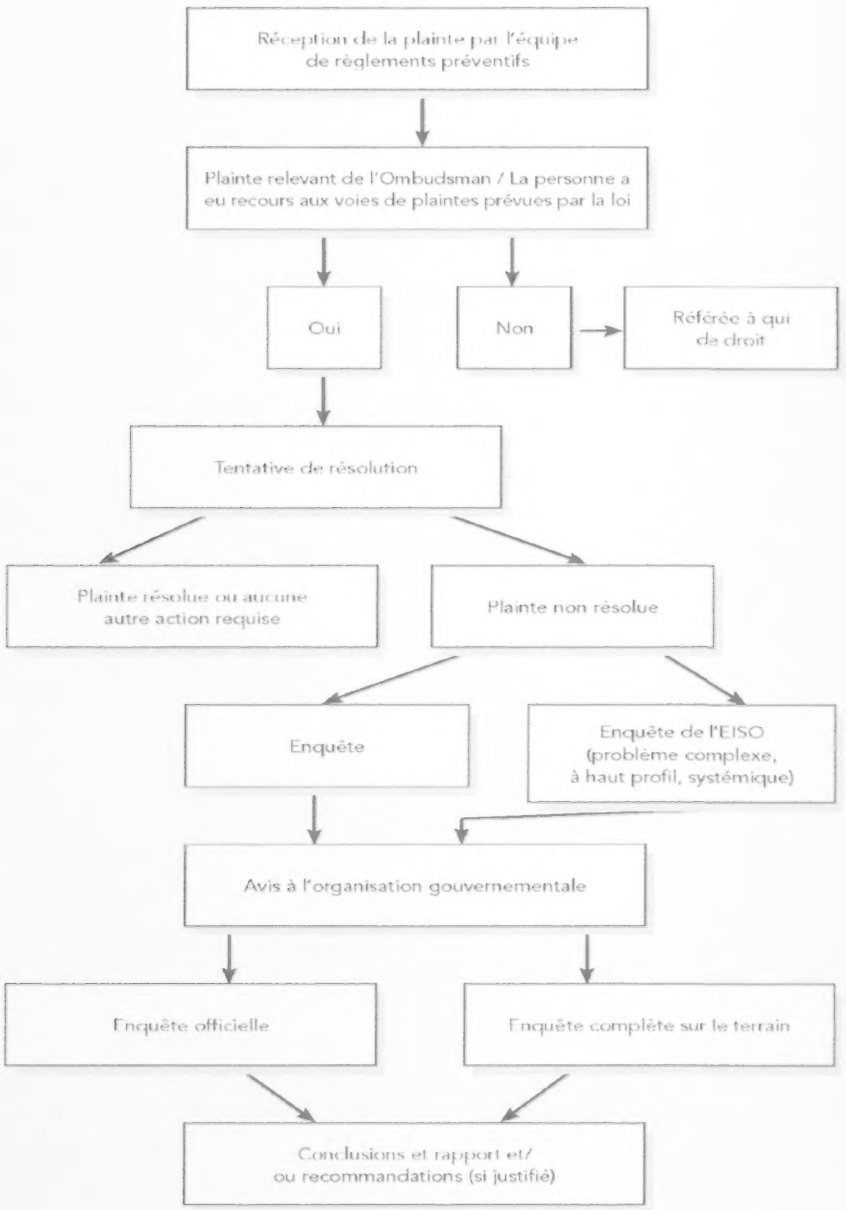
Statistiques des plaintes

TOTAL DES CAS REÇUS RELATIVEMENT AUX MINISTÈRES PROVINCIAUX ET À CERTAINS PROGRAMMES, EN 2011-2012*		
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE		616
ASSURANCE SANTÉ DE L'ONTARIO	97	
BUREAU DE L'INTERVENTION EN FAVEUR DES PATIENTS DES ÉTABLISSEMENTS PSYCHIATRIQUES	18	
CENTRES D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES	83	
COMMISSION D'APPEL ET DE RÉVISION DES PROFESSIONS DE LA SANTÉ	30	
COMMISSION D'APPEL ET DE RÉVISION DES SERVICES DE SANTÉ	14	
DIRECTION DES PROGRAMMES DE MÉDICAMENTS	74	
DIRECTION DES SOINS DE LONGUE DURÉE	39	
HÔTEL-DIEU GRACE HOSPITAL	16	
NIAGARA HEALTH SYSTEM	81	
PROGRAMMES D'APPAREILS ET ACCESSOIRES FONCTIONNELS / D'OXYGÉNOTHÉRAPIE À DOMICILE	17	
RÉSEAUX LOCAUX D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ	13	
MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ COMMUNAUTAIRE ET DES SERVICES CORRECTIONNELS		4 421
BUREAU DU CORONER EN CHEF	18	
COMMISSION CIVILE DES SERVICES POLICIERS DE L'ONTARIO	11	
DIRECTION DES SERVICES PRIVÉS DE SÉCURITÉ ET D'ENQUÊTE	26	
ÉTABLISSEMENTS CORRECTIONNELS	4 135	
POLICE PROVINCIALE DE L'ONTARIO	110	
SERVICES DE PROBATION ET DE LIBÉRATION CONDITIONNELLE	38	
MINISTÈRE DES SERVICES À L'ENFANCE ET À LA JEUNESSE		122
ÉTABLISSEMENTS DE GARDE EN MILIEU FERMÉ POUR LES JEUNES	26	
PROGRAMMES DESTINÉS AUX PERSONNES AYANT DES BESOINS PARTICULIERS - ENFANTS	47	
SOCIÉTÉ D'AIDE À L'ENFANCE - HURON PERTH	11	
MINISTÈRE DES SERVICES AUX CONSOMMATEURS		38
MINISTÈRE DES SERVICES GOUVERNEMENTAUX		213
BUREAU DU REGISTRAIRE GÉNÉRAL	89	
SERVICEONTARIO	64	
TRIBUNAL D'APPEL EN MATIÈRE DE PERMIS	14	
MINISTÈRE DES SERVICES SOCIAUX ET COMMUNAUTAIRES		1 388
BUREAU DES OBLIGATIONS FAMILIALES	759	
PROGRAMMES DESTINÉS AUX PERSONNES AYANT DES BESOINS PARTICULIERS - ADULTES	28	
PROGRAMME ONTARIEN DE SOUTIEN AUX PERSONNES HANDICAPÉES	575	
MINISTÈRE DU TOURISME, DE LA CULTURE ET DU SPORT		7
MINISTÈRE DES TRANSPORTS		422
IMMATRICULATION DES VÉHICULES	27	
PERMIS DE CONDUIRE	351	
MINISTÈRE DU TRAVAIL		797
BUREAU DES CONSEILLERS DES TRAVAILLEURS	14	
COMMISSION DES RELATIONS DE TRAVAIL DE L'ONTARIO	42	
COMMISSION DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL	582	
DIRECTION DES PRATIQUES D'EMPLOI	30	
TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL	96	

** Les totaux sont donnés pour chacun des ministères du gouvernement provincial et incluent tous les organismes et programmes relevant de ce portefeuille. Tout organisme ou programme gouvernemental faisant l'objet de 10 plaintes ou plus est également inclus.*

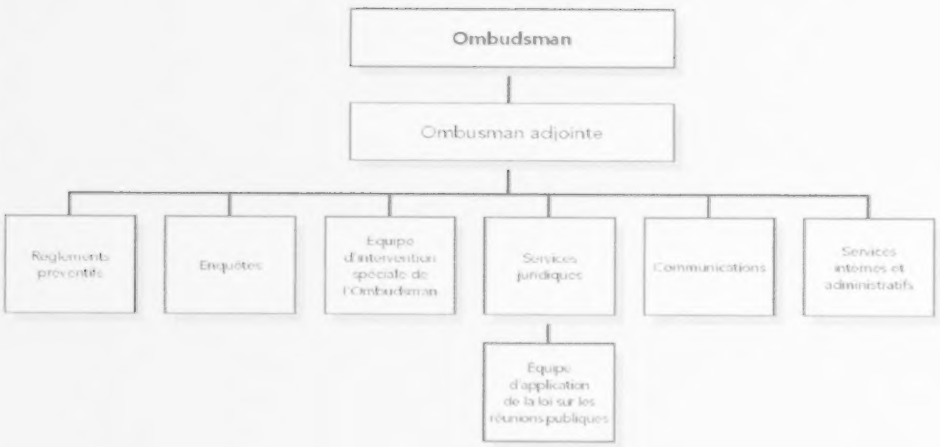
ANNEXE 2

Notre méthode de travail



ANNEXE 3

Notre Bureau



Règlements préventifs : L'Équipe des règlements préventifs travaille en première ligne pour notre Bureau. Elle reçoit les plaintes, les trie, les évalue. Elle offre des conseils, des recommandations et des orientations aux plaignants. Les agents de règlement préventif utilisent diverses techniques de résolution des conflits pour résoudre les plaintes qui relèvent de l'Ombudsman.

Enquêtes : Les plaintes qui ne peuvent pas être aisément résolues sont transférées à l'Équipe des enquêtes. Cette équipe effectue des enquêtes thématiques ciblées, en temps opportun, sur les cas à résoudre, tant individuels que systémiques.

Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman (EISO) : L'Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman mène des enquêtes approfondies sur le terrain à propos de cas complexes, systémiques et très médiatisés. Les enquêteurs de l'EISO collaborent avec le personnel des Règlements préventifs, des Enquêtes et des Services juridiques et sont épaulés par des effectifs supplémentaires de notre personnel, au besoin.

Services juridiques : L'Équipe des services juridiques veille à ce que notre Bureau œuvre dans le cadre du mandat qui lui est conféré par la loi. De plus, elle offre des conseils d'expert à l'Ombudsman et à son personnel pour faciliter les enquêtes et le règlement des plaintes, l'examen et l'analyse des preuves, et la préparation des rapports et des recommandations.

Équipe d'application de la loi sur les réunions publiques (acronyme anglais OMLET) : Cette équipe enquête sur les plaintes à propos des réunions municipales à huis clos (reçues en vertu de la *Loi sur les municipalités*). Elle fait aussi un travail de formation et de sensibilisation auprès des municipalités et du public, relativement aux réunions publiques.

Communications : L'équipe des communications coordonne les rapports, les brochures, les autres publications et les vidéos de l'Ombudsman. De plus, elle gère le site Web de l'Ombudsman, veille à sa présence dans les médias sociaux, contribue aux activités de liaison et apporte un soutien à l'Ombudsman et à son personnel pour les entrevues avec les médias, les conférences de presse, les discours, les présentations et les déclarations publiques.

Services internes et administratifs : L'Équipe des services internes et administratifs appuie le Bureau dans les secteurs des finances, des ressources humaines, de l'administration et de la technologie de l'information.

ANNEXE 4

Rapport financier

Durant l'exercice financier 2011-2012, le total des dépenses de fonctionnement de notre Bureau était de **10,774 millions $**. Les revenus divers remboursés au gouvernement se sont chiffrés à 27 000 $, les dépenses nettes étant de **10,747 millions $**. Les catégories de dépenses les plus importantes sont liées aux salaires, traitements et avantages sociaux des employés, qui représentent 8,249 millions $, soit 76,6 % des dépenses de fonctionnement annuelles du Bureau.

RÉSUMÉ DES DÉPENSES 2011-2012

	(en milliers de dollars)
Salaires et traitements	6 707 $
Avantages sociaux des employés	1 542 $
Transports et communications	335 $
Services	1 510 $
Fournitures et équipement	680 $
Dépenses annuelles de fonctionnement	**10 774 $**
Moins : Revenus divers	27 $
Dépenses nettes	**10 747 $**

2011-2012

CHIEN DE GARDE DE L'ONTARIO

2011-2012 **RAPPORT ANNUEL**

www.ombudsman.on.ca

Facebook : Ontario Ombudsman | **Twitter :** Ont_Ombudsman | **YouTube :** youtube.com/OntarioOmbudsman